



TRABAJO FINAL INTEGRADOR

TEMA: TRADICIÓN SOCIAL EN LA PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL EN ARGENTINA ENTRE 1988-2015. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DE TRABAJOS ARGENTINOS PRESENTADOS POR TERAPISTAS OCUPACIONALES ARGENTINOS/AS EN CONGRESOS NACIONALES DE TERAPIA OCUPACIONAL.

AÑO DE CURSADA: 2019

ESTUDIANTES:

Becerra, María Sol solbecerra1997@gmail.com

Macias, Magdalena mmagui.macias@gmail.com

Ibarra, Victoria victoriaibarra32@gmail.com

EQUIPO DOCENTE: Dra. TO Mariela Nabergoi; Lic. TO Luisa Rossi; Esp. TO Andrea Albino; Lic. TO Florencia Itovich; Lic. TO Macarena López, Lic. TO Daniela Cerri, Lic. TO Ayelén Burztyn

DOCENTES SUPERVISORES: Dra. TO Mariela Nabergoi y Lic. TO Luisa Rossi

PALABRAS CLAVES:

-Terapia Ocupacional

-Tradición Social

-Producción de conocimiento

El presente trabajo final integrador se realizó en el marco de la materia “Metodología de la Investigación y Diseño de trabajo final” de la Universidad Nacional de San Martín,

Consideramos la construcción de este trabajo como un proceso. Los procesos llevan tiempo, y este particularmente, no hubiese sido posible sin el apoyo de las personas que estuvieron acompañándonos desde cerca durante este año.

Agradecemos entonces a nuestras familias, amigos y amigas; y fundamentalmente al equipo de cátedra, por su mirada generosa y precisa y por la invitación a reflexionar y repensar las *Terapias Ocupacionales*.

INDICE

Tema.....	3
Palabras Claves.....	3
<u>Introducción</u>	
Planteamiento del problema.....	4
Relevancia y justificación.....	11
Supuestos.....	14
Objetivos.....	14
<u>Desarrollo</u>	
Marco teórico.....	16
Metodología.....	28
Tipo de diseño.....	28
Universo y muestra.....	30
Matriz de datos.....	34
Fuentes e instrumentos.....	38
Análisis de los datos.....	41
Resultados.....	48
<u>Conclusiones</u>.....	83
Bibliografía.....	90
Anexos.....	96

Tema

Tradición Social en la producción de conocimiento de Terapia Ocupacional en Argentina entre 1988-2015. Revisión bibliográfica de trabajos argentinos presentados por terapistas ocupacionales argentinos/as en congresos nacionales de Terapia Ocupacional.

Palabras Claves

Terapia Ocupacional

Tradición Social

Producción de Conocimiento

Introducción

Planteamiento del Problema

Este trabajo final integrador se encontró guiado por interrogantes que surgen a partir de conocimientos previos adquiridos por las integrantes del equipo de trabajo durante los últimos años de la formación de grado, por vivencias personales en las prácticas clínicas preprofesionales, experiencias docentes como ayudantes estudiantes de la materia Terapia Ocupacional I (cátedra Rossi) y por interés personal de las integrantes por los temas que se abordaron en el desarrollo de la investigación.

El trabajo de investigación implicó repensar la Terapia Ocupacional como una disciplina que se ha ido modificando a lo largo del tiempo, diversificando así sus campos de acción y su quehacer conforme con las diversas necesidades sociales presentes en la sociedad a la cual pertenece.

Como sugiere Da Rocha Medeiros (1999), Terapia Ocupacional ejerce una función ideológica en la sociedad y en su praxis puede reproducir los valores que rigen según el poder dominante o contraponerse a ellos y hacerles frente. Es por esto que una visión crítica de la disciplina permite analizar y reflexionar acerca de qué es lo que ocurre actualmente en Argentina en relación con Terapia Ocupacional (de ahora en más TO).

Recorrido histórico de Terapia Ocupacional en América Latina

La TO en Argentina, y en Latinoamérica es una profesión creada a partir de modelos y marcos teóricos importados de países del Norte (Lima Costa, 2002), este legado actualmente es discutido debido a la necesidad de transitar desde un enfoque médico-asistencial-sanitario “hacia una perspectiva psicosocial propia del siglo XXI” (Zorzoli, Chaura y Paganizzi, 2014, p. 19) incorporando nociones de cultura, colectividad, derechos humanos; diferencia y diversidad política, género, feminismo, entre otros.

Fernández-Moreno y García-Ruiz (2016), plantean el siguiente recorrido histórico de los cambios sociales y la relación de estos con la Terapia Ocupacional a lo largo de los años, los cuales permiten entender “las transiciones del quehacer de la Terapia Ocupacional, que evolucionan desde la prestación de servicios de un modelo clásico de rehabilitación a un modelo social de la discapacidad” (pp. 161).

Entendiendo a la Terapia Ocupacional como un dispositivo tecnológico de carácter histórico/social (Guajardo, 2016), es relevante realizar este recorrido histórico ya que, para comprender su origen en

los países de América Latina y la situación actual de la disciplina en Argentina, es necesario entender también el contexto político, económico y social del cual es parte.

La TO en sus inicios -años 50 y 60- en Latinoamérica (Chile, Colombia, Argentina, Brasil, México, Venezuela, Perú) se incorporó a los servicios de rehabilitación, brindando tratamientos técnicos en labores. Es por esto que durante un tiempo los terapeutas ocupacionales eran llamados laborterapeutas (Fernández Moreno y García Ruiz, 2016).

En la década de los setenta la presencia de la crisis de la modernidad, el capitalismo industrial y el estado keynesiano llevaron a cambios institucionales, políticos, económicos, sociales y culturales que dieron como resultado la aparición de políticas sociales que involucraban al colectivo de personas con discapacidad. En la región latinoamericana, la TO se asociaba y participaba de la rehabilitación física y mental, tal como ocurría en la disciplina en otros países, principalmente en aquellos del Norte (Fernández Moreno y García Ruiz. 2016).

La década de los ochenta se caracterizó por la presencia de crisis económicas y sociales. La idea de Estado de Bienestar comenzó a sufrir grandes críticas por parte de los sectores interesados en políticas de desarrollo. Por esta razón, la discapacidad en esta década comenzó a ser entendida como un gasto. No obstante, en el año 1981, la ONU aprobó la resolución *Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad*, en la cual se incluía la necesidad de equiparar las oportunidades de este colectivo, siendo esta resolución una aproximación a la comprensión de la discapacidad como una cuestión de derechos humanos. (Fernández Moreno y García Ruiz. 2016).

La década del noventa se caracterizó por la reducción del aparato del Estado, el neoliberalismo y el libre mercado. En 1993, la ONU aprobó la Resolución de *Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad* (ONU, 1993), en la cual comienza a tener relevancia una perspectiva de derechos humanos que atendiera los reclamos de las propias personas con discapacidad. Se comenzaba a evidenciar que los factores sociales como el desempleo, la desescolarización y la falta de accesibilidad a los servicios básicos agudizaban la situación de pobreza y la exclusión de las personas con discapacidad en diferentes contextos.

Queda claro que en esta década se incrementó la visibilidad de las personas con discapacidad, y a su vez el abordaje de este colectivo y sus problemáticas, transitó desde un enfoque en el que son entendidos como víctimas, receptores de caridad y de programas de beneficencia, “hacia una mirada que las concibe como sujetos de derechos, participantes y actores; se reconoce así su contribución a la sociedad y se reclama su integración” (Fernández-Moreno y García-Ruiz, 2016, pp.166).

Es importante mencionar que entre los años 1960 y 1990, múltiples países latinoamericanos “vivieron bajo dictaduras militares que restringieron la participación social y política de la población” (Guajardo y Galheigo, 2015, p. 73). A raíz de estos hechos, con el regreso de la democracia, los terapeutas ocupacionales comenzaron a incluir en sus prácticas acciones para favorecer la transformación social y emergió el uso de conceptos como ciudadanía, emancipación, empoderamiento (Barros y otros, 2005; Galheigo, 2011).

En la primera década del siglo XXI, continúan persistiendo numerosas brechas sociales en la región, principalmente en relación con la pobreza y la desigualdad. Ante esto, surgieron marcos legales que buscaban ser disruptivos con el pensamiento instaurado hasta el momento. Estos marcos se relacionan con el “racismo, la intolerancia, el odio cultural, la homogenización, el rechazo a las demandas de reconocimientos” (Fernández Moreno y García Ruiz, 2016, pp. 161).

En relación con los cambios en el marco legal, uno de los principales alcances del siglo XXI hasta el momento, es la promulgación en el año 2006 de la *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*¹, tratado que aborda la protección contra la discriminación y asegura herramientas que permitan concretizar el ejercicio de derechos de las personas con discapacidad. Este tratado fue ratificado en Argentina en el año 2008 a través de la ley nacional 26.378.

Por otra parte, en el año 2004 la WFOT a través del documento de posicionamiento sobre la Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) asume:

La existencia de personas con discapacidad que junto con sus familias y comunidad tienen restringido o negado el acceso a una participación digna y significativa en su vida diaria (...) Los terapeutas ocupacionales están desarrollando una conciencia crítica sobre estas realidades, guiadas por nuevas nociones tales como apartheid ocupacional, privación ocupacional y justicia ocupacional (WFOT, 2004, p. 1).

Este documento, expone la repercusión de la exclusión social sobre el hacer humano y las ocupaciones, no solo en las personas con discapacidad sino también en toda la población que experimenta diferentes formas de exclusión.

Para finalizar, en el año 2012, la WFOT modifica la definición de Terapia Ocupacional:

La Terapia Ocupacional es una profesión sanitaria centrada en el paciente que se ocupa de promover la salud y el bienestar a través de la ocupación. El objetivo

¹ Disponible en: <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

principal de la Terapia Ocupacional es permitir a las personas participar en las actividades de la vida cotidiana. Los terapeutas ocupacionales, logran este resultado a través del trabajo con las personas y las comunidades para mejorar su participación en las ocupaciones que quieren, necesitan, o se espera que hagan; mediante la modificación de la ocupación o el medio ambiente para apoyar mejor su compromiso ocupacional (WFOT, 2012, p. 1).

En esta nueva definición, se incluye el concepto de comunidad y se reconoce la necesidad de que los terapeutas ocupacionales se involucren para dar respuesta ante la restricción de la participación de las poblaciones con las que la disciplina trabaja.

Como conclusión a este recorrido, Fernández-Moreno y García-Ruiz (2016) plantean que el quehacer de la Terapia Ocupacional en los 70 y los 80 enfrenta crisis en la década de los 90. Es en esta década cuando surgen movimientos sociales tanto de las personas con discapacidad como de los terapeutas ocupacionales; quienes buscan trascender los márgenes de la rehabilitación clásica a la que estuvo ligada la disciplina. Esto implica planteamientos que incorporen lo social y lo político a la hora de trabajar con las poblaciones, y también implica pensar la inclusión de la población con discapacidad desde el reconocimiento de su rol activo y productivo en la sociedad. Esta última reflexión se instaura a partir de la premisa básica: *nada de nosotros sin nosotros*.²

En este recorrido sociohistórico que ha atravesado la Terapia Ocupacional en Latinoamérica, es posible visualizar la transición de la disciplina desde la rehabilitación y la corriente reduccionista hacia una visión social y política. Esta nueva visión se articula con el *modelo social de la discapacidad*, en el cual se considera a las personas con discapacidad como sujetos de derechos y se hace hincapié en su relación con su entorno sociopolítico.

Como todo campo de saber y toda profesión, la Terapia Ocupacional en Argentina se encuentra en constante revisión y transformación, y es por esto que en las últimas décadas este cambio giró en torno a una reivindicación de las prácticas en el campo social y comunitario y es así como dejaron de circunscribirse únicamente a la rehabilitación de un individuo dentro de las instituciones de salud mental o física para ampliarse y comenzar a vincularse cada vez más con las realidades socioculturales de grupos y colectivos. (Vinzon,2018). Es así como progresivamente, la Terapia Ocupacional fue estableciendo un diálogo más estrecho con las cuestiones sociales, reconociendo que

² Puede ampliarse la información sobre este tema en:
https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/Nada%20sobre%20nosotros%20sin%20nosotros-Ax.pdf

el origen de las problemáticas ocupacionales se encuentra en la sociedad y que pueden afectar y determinar la salud y el bienestar de grupos y personas.

La participación en ocupaciones organiza y ordena la existencia, produciendo subjetividades, y este hecho no puede deslindarse de las condiciones sociales, culturales e históricas que lo rodean. Las problemáticas que las personas encuentran en su cotidiano están en estrecha vinculación con la realidad social que las provoca (Martínez Antón, 2000). Desde esta visión, se propone la función del terapeuta ocupacional como articulador social y como facilitador para habilitar, rehabilitar y reparar contextos, a la vez que se interesa en cuestionar las estructuras sociales y sus desigualdades (Galheigo, 2006; Lopes, 2016).

Es importante destacar que, si bien la historia y el desarrollo de la Terapia Ocupacional en Argentina comparte características, experiencias, miradas, contradicciones y conceptos similares con la de otros países latinoamericanos, también posee singularidades en el desarrollo de la profesión, relacionados con los procesos llevados a cabo en el propio territorio. A continuación, se realizará un recorrido histórico que pretende contemplar dichas singularidades, en particular cuestiones sociales, económicas y políticas propias de la profesión que conciernen a su desarrollo en el país.

De forma similar a lo ocurrido en otros países de la región, las características de la historia de la Terapia Ocupacional en Argentina dieron lugar a diversas prácticas, así como también diferentes formas de entender a la disciplina que se alejan de aquellas que vienen de países norte. (Nabergoi y Bottinelli, 2016).

La TO se desarrolló en Argentina como una profesión en la década del 50, centrando sus prácticas en el tercer nivel de atención a la salud, es decir, en la rehabilitación (Cieri, 2005). Desde este momento, el campo de actuación se fue ampliando y evolucionando, construyéndose así nuevos espacios de desempeño profesional como respuesta a cambios en el sistema de salud, conjuntamente con diversas crisis políticas y sociales que sucedieron en el país (Paganizzi, 2014). De este modo, se generó un movimiento hacia una visión holística de las problemáticas a atender, considerando de modo integrado lo personal, familiar y social del individuo (Cieri, 2005).

Mengelberg (2007) sostiene que entre 1955 y 1966 la gravedad de la situación de la epidemia de poliomielitis en el país exigió la presencia de un gran número de profesionales y técnicos que atendieran a la problemática. Por esta razón, la Comisión Nacional de Rehabilitación del Lisiado que en ese entonces dependía del Ministerio de Salud Pública de la Nación envió al Dr. Costa Méndez a Inglaterra para contratar a un equipo de Terapeutas Ocupacionales, y es así como en 1959 se creó la primera Escuela Argentina y Latinoamericana de Terapia Ocupacional, con terapeutas ocupacionales del

“Dorset House School of Oxford” (Inglaterra), dependiente del Ministerio de Salud. La ENTO fue la primera escuela de Latinoamérica en formar terapeutas ocupacionales de nivel superior y también colaboró con la formación de profesionales y la apertura del curso en países limítrofes (Zorzoli, Chaura y Paganizzi, 2014).

La ENTO fue inaugurada el 20 de noviembre de 1959 y su estructura funcional, reglamentación, planes de estudios y programas, fue conformada sobre las bases de los principios básicos establecido por la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales, entidad que la reconoció oficialmente el 15 de octubre de 1962 y a partir del año 1964 quedó definitivamente bajo la dirección de terapeutas ocupacionales argentinas. La propuesta inicial formativa de la Escuela estaba enmarcada en un paradigma biomédico que duraba 2 años y 8 meses e incluía como uno de los requisitos para obtener el título, la formación en el área de rehabilitación motora y sensorial, así como también la dirigida al área de salud mental (Mengelberg, 2007; Nabergoi et al., 2013).

Durante la dictadura militar en Argentina (1976-1983) hubo una redefinición de políticas de salud, y aumentaron considerablemente los índices de pobreza y vulnerabilidad social; estos hechos que afectaron al país también repercutieron en las prácticas de la disciplina. Así mismo el sector de salud sufrió también un ajuste económico derivando a que la asignación de recursos, tanto en el ámbito público como en el privado, quedara en manos del mercado. En consecuencia, las poblaciones con necesidades básicas insatisfechas, no se vieron contempladas por estos cambios (Zorzoli; Chaura; Paganizzi, 2014)

En este momento histórico, numerables proyectos y equipos de T.O fueron desintegrados, y “se produjo un notable aislamiento profesional relacionado con la inferioridad numérica y la necesidad de supervivencia en momentos en que reunirse no era lo más prudente” (Sbriller, 1997, p.19)

Para hacerle frente a los procesos de represiones, se iniciaron luchas sociales y políticas, y se crearon organizaciones en pos de la defensa de los derechos humanos (Asociación Madres Plaza de Mayo, Abuelas de Plaza de Mayo, entre otras), que influyeron a aquellos profesionales que trabajaban en el campo social. El panorama de terrorismo de Estado y las posteriores reformas neoliberales generaron grandes afecciones en el entramado social afectando tanto a la salud individual como colectiva (Paganizzi y Mengelberg, 2011).

Hasta finales de los años noventa, un 20% de la población argentina vivía en condiciones de pobreza, cifra que aumentó considerablemente en 2001, debido a la profunda crisis política nacional. En ese año, Argentina atravesó una crisis política que resultó en una de las más profundas inequidades sociales en la historia del país. Mientras que los índices de pobreza lentamente disminuyeron a lo largo

de América, en la región de América del Sur el porcentaje de gente pobre urbana en Argentina aumentó al 44%. Hubo también un aumento en el número de mujeres cabeza de familia con ingresos por debajo de la línea de pobreza. La gente joven entre 15 y 24 años que vivía en las ciudades formaba el grupo más vulnerable que incluye a las mujeres empobrecidas cabeza de familia. (Paganizzi, 2016)

De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo del año 2007, alrededor de 750.000 adolescentes que vivían en ciudades no estaban estudiando, trabajando ni buscando empleo. Este factor aumentó la segregación urbana residencial y contribuye a la estigmatización de los vecindarios pobres. (Paganizzi, 2011)

Según el resumen de Indicadores Sociales publicado por el Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales del Ministerio de la Nación del año 2019, en el año 2019 un 35,4% de la población argentina se encontró en situación de pobreza y un 7,7% en situación de indigencia. Así mismo, la tasa de desocupación fue del 10,6%,

En relación con lo antedicho y teniendo en cuenta las cifras alarmantes de pobreza, indigencia y desempleo en Argentina, se hace menester una visión crítica de la disciplina que permita repensarse a sí misma, incorporando nociones alineadas con los marcos legales desarrollados hasta el momento (Ley Nacional de Salud Mental, Ley de Ejercicio Profesional, Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, Ley de Identidad de Género, entre otros). Entendiendo así, que son las normas y los marcos legales que emergen en el siglo XXI, los que hacen necesario que la perspectiva de los profesionales de la TO se dirija hacia un enfoque basado en los derechos humanos.

A raíz de esta reflexión, surgen cuestionamientos acerca de cómo se evidencia en las producciones de conocimiento argentinas de Terapia Ocupacional, la *tradición social* en el quehacer de la disciplina. Como plantean Rossi, Nabergoi, et al (2019) en el presente trabajo de investigación se utiliza el término *tradición* ya que “permite visibilizar y nos mantiene cerca de los procesos materiales en los que se producen y reproducen los conocimientos y las prácticas profesionales” (p.14). Pensar en tradiciones en TO implica considerar al conocimiento de una manera histórica y contextualizada. Las autoras proponen que en TO, la noción de tradiciones es utilizada por distintos autores para organizar el conocimiento y que a su vez sustentan la formación, las prácticas y la investigación. Asimismo, estas tradiciones dan cuenta de modos particulares de hacer que “aportan identidad a la construcción de la practica (...) en el contexto local y a través del tiempo” (Capozzo, en Rossi, Nabergoi y otros, 2019, p.15).

Se considera como momento crucial la vuelta a la democracia en el país en la década de 1980, momento en el que se retoman algunos espacios de encuentro, muchos de los cuales habían sido

interrumpidos durante los años de dictadura (Sbriller, 1997; Nabergoi y Bottinelli, 2016). Es en esta década cuando comenzaron a llevarse a cabo los Congresos Argentinos de Terapia Ocupacional, específicamente en el año 1985, siendo éstos, espacios de encuentro e intercambio entre los terapeutas ocupacionales del país.³

Algunas de las inquietudes que surgen en relación con lo mencionado son:

¿De qué manera se manifiesta la tradición social en las producciones de conocimiento de Terapia Ocupacional? ¿Cómo se expresan las temáticas, conceptos, nociones que son características de la tradición social en las producciones de conocimiento argentinas?

¿Cuáles son las principales áreas de la disciplina a las que se hace referencia en los trabajos presentados en Congresos Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015, que dialogan con una tradición social? ¿La Tradición Social está presente en todas las áreas de la disciplina?

El interés de conocer esto, reside en determinar si la producción de conocimiento relacionada con la tradición social se orienta a todas las áreas de la disciplina o si, por el contrario, solo existen desarrollos teóricos en algunas de ellas y de ser así, en cuáles, qué temáticas abordan, qué es lo que se propone o se relata.

Estas incógnitas dan lugar a la formulación del problema de investigación:

¿Cuáles son los conceptos centrales que se inscriben en una tradición social, y las principales áreas de la disciplina a las que hacen referencia los trabajos argentinos presentados en Congresos Nacionales Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015?

Relevancia y justificación:

El presente trabajo de investigación tuvo como propósito realizar una revisión bibliográfica de la producción de conocimiento de Terapia Ocupacional que se inscribe en una tradición social, realizadas por al menos un/a terapeuta ocupacional argentino/a y presentadas en los Congresos Argentinos de Terapia Ocupacional en las ediciones desde 1988 hasta 2015 inclusive.

Con el retorno de la democracia en el año 1983 en Argentina se retoman algunas actividades profesionales de Terapia Ocupacional -muchas de las cuales habían sido interrumpidas o disminuyeron entre los años 1972 y 1985- se reestructura la Asociación Argentina de Terapia Ocupacional, se

³ Es importante destacar aquí que, si bien los congresos comienzan a llevarse a cabo a partir del año 1985, previamente existieron otros espacios de encuentro, tales como las Jornadas de Terapia Ocupacional Psiquiátricas organizadas por la AATO a partir del año 1966 hasta 1971, siendo cuatro en total (Nabergoi, 2013).

reinauguraron trabajos en grupo para reformar leyes, carreras hospitalarias y se funda una federación con alcance nacional (Sbriller, 1997). En 1985 se realiza el primer Congreso Argentino de Terapia Ocupacional, convocado por la carrera de Terapia Ocupacional de la Universidad Nacional de La Rioja, y desde entonces y cada cuatro años se continúan realizando.

Como se propone en la presentación del IX Congreso Argentino de Terapia Ocupacional (2015), los Congresos de Terapia Ocupacional son ámbitos en donde se comparten las producciones de conocimiento con el fin de construir conjuntamente el cuerpo profesional y representan una oportunidad para el debate y el intercambio entre profesionales. En los Congresos, los y las terapeutas ocupacionales presentan artículos científicos, elaboraciones teóricas y comparten experiencias profesionales, y es en estos intercambios donde se exponen los conceptos y fundamentos que sustentan las diversas prácticas de Terapia Ocupacional y los distintos modos de entender la disciplina.

En relación con la producción de conocimiento, cabe destacar la importancia del Índice de Producción Nacional de Terapia Ocupacional, publicado en el año 2018 por la Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales. El mismo representa una herramienta que acerca y facilita la búsqueda bibliográfica y la identificación de antecedentes de trabajos en las diferentes áreas de la disciplina, y busca promover la valoración de las producciones realizadas en Argentina, así como la recuperación de las tradiciones y recorridos locales realizados por terapeutas ocupacionales en diversos temas.

En el trabajo de investigación “Configuración actual del objeto de estudio e intervención de Terapia Ocupacional en la formación universitaria en Argentina” (Rossi, Albino, Nabergoi, Itovich, López, Ortega, Venturini y Medina, 2018) se evidencia que en las últimas décadas la producción de conocimiento de Terapia Ocupacional en la región ha dado un giro y se ha ampliado en función de los cambios en las concepciones de sujeto, discapacidad, salud y los valores propios de la disciplina desde una tradición reduccionista y ocupacional hacia una tradición social atravesada por la perspectiva de las *Terapias Ocupacionales desde el Sur*⁴.

El interés del presente trabajo de investigación reside en identificar las producciones argentinas que aportan a esta transformación y los principales conceptos o ejes temáticos en los que se basan, entendiendo que pensar el quehacer de la TO desde una tradición social, permite a los terapeutas ocupacionales comprometerse con los derechos humanos de las poblaciones con las que se trabaja, reivindicando el rol del profesional como agente de cambio y no un mero reproductor de las desigualdades sociales.

⁴ Simó Algado, S., Guajardo, C. A., & Corrêa, O. F. (2016). *Terapias ocupacionales desde el sur: derechos humanos, ciudadanía y participación*.

Da Rocha Medeiros (1999) sugiere que el proceso de producción y el uso del conocimiento producido no son neutros y que los modelos teóricos-prácticos que un profesional utiliza responden a determinados supuestos conceptuales, filosóficos y científicos acerca de su objeto de intervención. Es por esta razón por la que la TO, además de cumplir una función específica, cumple una función ideológica en donde se vehiculiza un saber y los valores normativos que están implícitos en él.

La relevancia de analizar las producciones de conocimiento generadas en Argentina en el marco de esta tradición, se asocia con lo planteado por Bottinelli (2007), quien considera que la producción de conocimiento no solo produce cambios en cuestiones de investigación sino también que la generación de este conocimiento incide en las decisiones aplicadas en las prácticas profesionales, los contenidos mínimos a ser dictados en las materias, los planes de estudios, los temas de interés y las problemáticas a financiar. Es decir, la importancia de la producción de conocimiento no reside solamente en el ámbito teórico sino también en la práctica.

Ampliar el conocimiento de Terapia Ocupacional en relación con problemáticas sociales, soluciones posibles y propuestas de acción, implica un aporte a la construcción de la disciplina en el país, desde enfoques y experiencias concretas ocurridas en el territorio local. En estas experiencias es posible contemplar las necesidades de la población local y, al considerar estas necesidades, se abre camino para intentar dar respuestas y brindar soluciones a las mismas. Es decir, para orientar el quehacer de los terapeutas ocupacionales a las problemáticas sociales existentes es, en primer lugar, imprescindible reconocerlas y nombrarlas.

Es necesario que estas cuestiones sean plasmadas en los trabajos, investigaciones, debates generados por los y las terapeutas ocupacionales en los Congresos, para así poder abordar los distintos aspectos que componen la problemática. A la inversa, el trabajo permite releer trabajos y experiencias de TO propios de una tradición latinoamericana que revisa, remite, resignifica, revalora el aporte de estos trabajos a la construcción actual de la TO.

Es por estas razones mencionadas que el presente trabajo de investigación buscó, en primer lugar, identificar dichos trabajos para luego reconocer los aspectos o conceptos centrales en los que se basan. Esto resulta importante ya que, reconocer los conceptos que se presentan en los trabajos, permite inferir acerca de las temáticas que se abordaron y abordan en relación a una tradición social, es decir, qué temas son desarrollados en los espacios de encuentro de Terapia Ocupacional y cuales no se registran.

De esta manera, se buscó también contribuir a esclarecer el escenario actual de las producciones de conocimiento de la disciplina en el país, en relación con las cuestiones sociales, para los futuros

estudiantes y profesionales interesados en involucrarse y pensar a la Terapia Ocupacional desde esta perspectiva.

Supuestos de investigación

Souza Minayo (1997), plantea que en las investigaciones de tipo cualitativo “las hipótesis pierden su dinámica formal comprobatoria para servir de camino y de señalización en la confrontación con la realidad empírica. Se acostumbra a usar el término *supuesto* para hablar de algunos parámetros básicos que permiten encaminar la investigación (...)” (p. 37). Dado que, como plantea Bottinelli (2003), en el presente trabajo se utiliza un diseño de tipo cualitativo y descriptivo, la teoría se construye en un continuo ir y venir, desde la información empírica a la construcción teórica. Es por esta razón que utilizamos el término supuesto en lugar de hipótesis.

- Los conceptos centrales de los trabajos argentinos presentados en Congresos Nacionales Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 que se inscriben en una tradición social son: derechos humanos, ciudadanía, emancipación, empoderamiento, género, vulnerabilidad, encuentro, justicia ocupacional, descolonización, colectivo, capitalismo, dictadura, opresión, desigualdad-subjetividad, realización, territorio, lo cotidiano, deconstrucción-desnaturalización, otredad, lazo social, producción de sentido.
- Las principales áreas de la disciplina a las que se hace referencia en los trabajos argentinos presentados en Congresos Nacionales Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 que se inscriben en una tradición social son el área comunitaria y el área de salud mental.
- La cantidad de trabajos argentinos presentados en Congresos Nacionales Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 que se inscriben en una tradición social aumentó a partir del Congreso Mundial de Chile en 2010.

Objetivos

Objetivo general:

- Describir los conceptos centrales de una tradición social e identificar las principales áreas de la disciplina a las que se hace referencia en los trabajos argentinos presentados en Congresos Nacionales Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015.

Objetivos específicos:

- 1) Identificar los trabajos argentinos presentados en Congresos Nacionales Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 que se inscriben en una tradición social.
- 2) Identificar y caracterizar cómo se presentan los conceptos centrales de los trabajos argentinos presentados en Congresos Nacionales Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 que se inscriben en una tradición social.
- 3) Identificar las principales áreas de la disciplina a las que hacen referencia los trabajos argentinos presentados en Congresos Nacionales Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 que se inscriben en una tradición social.
- 4) Explorar las variaciones a lo largo de los años respecto de la cantidad de trabajos argentinos presentados en Congresos Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 que se inscriben en una tradición social

Desarrollo

Marco Teórico

Existen muchos lugares de enunciación de fundamentos para producir y comprender la Terapia Ocupacional tanto en sus aspectos disciplinares como profesionales de tal manera que es posible hablar también de múltiples terapias ocupacionales: las del Sur, las del Norte, de Occidente y de Oriente. Las que invitan a actuar localmente y pensar globalmente, las que son críticas, las que se reconocen como una práctica social, las que invitan a desarrollar profesionales con capacidades de dirigir, pero también de acompañar, de organizar asuntos individuales y colectivos (García Ruiz, 2016; Da Rocha Medeiros, 2008; Guajardo, 2012).

Sbriller (1997) plantea que la constante modificación y evolución de la profesión se ha constituido en un problema al momento de lograr una definición acabada de Terapia Ocupacional, las que generalmente son construidas por asociaciones profesionales. A raíz de esto, dicha definición deviene de una construcción histórica, social, y cultural, de carácter multi-determinado, que varía a lo largo del tiempo y que, a la vez, adquiere diferentes connotaciones y significados según distintos contextos y grupos sociales, es por esta razón que a continuación se exponen diferentes definiciones de la misma.

La Asociación Argentina de Terapia Ocupacional (AATO), define a la Terapia Ocupacional como:

Una profesión que interviene en los ámbitos sanitario, educativo, laboral, judicial y social-comunitario. Sus profesionales brindan servicios a personas de diferentes grupos etarios que, al presentar situaciones de estrés, enfermedad, discapacidad y/o disfunciones ven afectado su desempeño ocupacional, su calidad de vida, y por consiguiente su salud integral. Esas personas requieren de la atención especializada a fin de desarrollar destrezas, habilidades y capacidades que les posibiliten reposicionarse ante nuevas situaciones, mejorar su capacidad funcional, la calidad de vida y alcanzar el máximo grado de autonomía personal (AATO, 2013).

Por otra parte, la AATO (2013) plantea que las áreas sobre las que se desempeña la Terapia Ocupacional son las siguientes: educación, gerontología, salud mental, rehabilitación neuromotora, comunidad, cuidados paliativos, entre otras.

Simó Algado (2016), plantea que, si bien esta definición de la AATO no se limita al ámbito sanitario, centra la intervención sobre la persona, sin mencionar las influencias del contexto y el hacer posible de la profesión en ese aspecto.

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, el autor define a la Terapia Ocupacional como:

El arte y la ciencia, al integrar la filosofía humanista y holista con la excelencia científica y la investigación, de capacitar y empoderar a las personas (grupos, comunidades) para que puedan desarrollar un proyecto de vida pleno a partir del desarrollo de ocupaciones significativas, que potencien tanto su independencia como interdependencia, aportando sentido a sus vidas. Su finalidad última es fomentar la justicia ocupacional, co-creando comunidades saludables, inclusivas y sostenibles, donde toda persona pueda desarrollar plenamente su potencial humano, experimentando bienestar físico, psicológico y social; y participar como un ciudadano cosmopolita de pleno derecho desde una solidaridad intra e intergeneracional” (Simó Algado, 2016, p.88).

Esta definición de la Terapia Ocupacional parte de una visión humanista de la profesión, que puede ser traducida en praxis centradas en la persona o las comunidades. Esto implica también una visión holista, es decir, entiende a los seres humanos como biopsicosociales y espirituales, insertos en un medio ambiente del cual son inseparables.

Como plantea Da Rocha Medeiros (2008), no es posible comprender la historia de la Terapia Ocupacional de manera lineal, sino que es necesario diferenciar y caracterizar los distintos momentos sociohistóricos por los que transcurrió la disciplina.

La Terapia Ocupacional nació como profesión primero en Canadá y posteriormente en Estados Unidos. La misma estaba destinada al tratamiento de enfermos mentales y pacientes de hospitales generales, y era desarrollada en sus comienzos por enfermeros y asistentes sociales entrenados por médicos. En relación con esto, Burke (1985) plantea que la disciplina “surgió de la creencia de que la ocupación tenía una capacidad exclusiva para recomponer y mantener la organización de los sistemas humanos afectados por enfermedades y traumas” (Burke en Da Rocha Medeiros, 2008. p.22).

De esta manera, es posible entender que la TO nació como una práctica asociada a la Medicina y por esta razón, su concepción de ser humano, de ciencia, del mundo y de la sociedad, se encontró fuertemente influenciada por las ciencias biológicas y humanas que le dieron origen.

En el período transcurrido entre 1942 y 1960 en el marco de la aparición del Movimiento de rehabilitación surgido en EE. UU., la TO se asocia más fuertemente a la medicina y se comienza a considerar la rehabilitación como su filosofía (Da Rocha Medeiros, 2008). Para designar esta fase de la profesión, Kielhofner y Burke (1977) utilizan el término de reduccionismo, fase en la que se destacó

un esfuerzo científico por reducir cada fenómeno o dividirlo en sus partes para que sea posible medirlo y posteriormente reconstruir las partes para lograr una comprensión del todo. Esta etapa se caracteriza por la presencia de tres modelos básicos utilizados por terapia ocupacional: modelo kinesiológico, modelo psicoanalítico y modelo neurológico.

Siguiendo el análisis de Kielhofner (1977), quien utiliza la concepción histórico-epistemológica de Thomas Kuhn, entre la Modernidad y Postmodernidad surge un período de cambio entre un paradigma neopositivista a uno Interpretacionista. Para la TO, esto significó un conflicto en su identidad, ya que fue necesario que desarrolle nuevas concepciones y enfoques para dar respuesta a las necesidades de salud de las personas. En esta etapa, la cual Kielhofner (1977) llama Paradigma de la Ocupación, comienzan a surgir teorías centradas en la ocupación, planteando a ésta última como el eje central de la disciplina, buscando retomar los fundamentos iniciales de la profesión y desarraigarse de la práctica médica.

Se destaca en esta etapa el surgimiento del Modelo de la Ocupación Humana y en paralelo, el Modelo Canadiense de Desempeño Ocupacional, siendo estos ejemplares de modelos centrados en la ocupación. Es así como se configura este nuevo paradigma científico, llamado Paradigma de la Ocupación, el cual se encuentra centrado en la Ocupación Humana, la cual es concebida como un fenómeno individual y subjetivo (Morrison, Olivares y Vidal, 2011).

En la actualidad, Morrison y Vidal (2011), plantean la existencia de un nuevo paradigma, el Paradigma Social de la Ocupación, en el cual se destaca la importancia de elaborar teorías y modelos propios basados en las realidades locales y se entiende a la ocupación ya no como un fenómeno meramente individual, sino como un fenómeno social, es decir se enfatiza en su complejidad y las influencias económicas, políticas, sanitarias y culturales que la atraviesan.

La distinción entre paradigmas mencionada anteriormente es un modo de clasificar y entender los hechos que atravesaron la Terapia Ocupacional a lo largo de la historia. Estos mismos hechos pueden ser analizados desde diferentes perspectivas, lo que conduce a distintas clasificaciones. El concepto *paradigma* desarrollado por Thomas Kuhn (1978), conlleva la idea de que la construcción del conocimiento se realiza a través de un proceso con periodos de crisis científica y periodos de normalidad científica, es así como los paradigmas son sustituidos a medida que resultan insuficientes o se desarrollan otros nuevos.

Para otros autores, el conocimiento se relaciona con la articulación de las prácticas profesionales y con los conceptos que las apoyan y justifican, por ejemplo, el concepto de sociedad, enfermedad, salud, hombre. La comprensión de estos conceptos ha ido variando a lo largo de la historia de la TO,

determinando así diferentes corrientes de Terapia Ocupacional: funcionalista, humanista y dialéctica (Pinto en Da Rocha Medeiros, 2008). Desde esta mirada, no solo se consideran las influencias técnico-científicas de la época sino también los contextos socioeconómicos, ideológicos, políticos y culturales en los que la profesión está inmersa y se desarrolla.

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, para el presente trabajo de investigación se utilizó el concepto de *tradición*, con el objetivo de hacer referencia a los distintos momentos atravesados por la disciplina hasta la actualidad. Es así como en Terapia Ocupacional es posible identificar tradiciones que “sustentan tanto la formación como las prácticas profesionales y la investigación, que a su vez dan cuenta de modos particulares de hacer, que aportan identidad a la construcción de la práctica (...) en el contexto local y a través del tiempo” (Capozzo en Nabergoi, Rossi et al, 2019, p.15).

Estos momentos pueden agruparse así en: una tradición reduccionista, una tradición ocupacional y una tradición social. Las dos primeras se encuentran principalmente influenciadas por una perspectiva anglosajona, es decir, “se sostiene epistemológicamente desde esquemas referenciales que provienen de países del norte” (Rossi, Albino, Nabergoi, Itovich, López, Ortega, Venturini y Medina, 2018, pp. 6) mientras que la tradición social recibe las influencias de la perspectiva desde el sur.

Ejemplos de modos de hacer y pensar la TO desde esta tradición social -paradigma o corriente para otros autores- son la TO social y la TO comunitaria y estas se diferencian cualitativamente de las prácticas anteriores de la profesión y actualmente son necesarias para dar respuesta a las necesidades de la sociedad contemporánea (Morrison y otros, 2011).

Desde esta tradición social, responder a las necesidades sociales implica a los profesionales de Terapia Ocupacional involucrarse y problematizar aspectos relacionados con la comprensión del sujeto y su subjetividad, el cuestionamiento del capitalismo y la globalización, la importancia de los derechos humanos y el rol de la TO, o mejor dicho, el deber de la misma de asegurar la emancipación de las poblaciones con las que trabaja, de la opresión y la alienación a la que están sometidas, a partir de un accionar comunitario y colectivo. Esto demanda a los terapeutas ocupacionales un compromiso por reconocerse como hacedores de la realidad, convirtiéndose en “agentes sociales que acompañan a las personas en la construcción y la organización de vidas con significados” lo cual puede darse a nivel individual hasta “la construcción de propuestas de justicia social y ocupacional en el plano nacional, regional y mundial” (Blanco y Velis Rodríguez, 2012, pp. 191).

Buscar la emancipación de los colectivos, implica “superar la dominación jerárquica con una mejor redistribución de poder y recursos” (Galheigo, 2012, p. 180) para lo cual se requiere generar en las personas la conciencia del derecho a tener derechos. En este sentido, Guajardo y Galheigo (2015)

proponen que la práctica de la TO debe cuestionar e interrogar la noción de Derechos Humanos, para evitar naturalizarlos y darlos por obvios cuando en múltiples ocasiones están siendo vulnerados. A su vez, la acción de TO tiene que permitirle a los sujetos ejercer su ciudadanía, es decir, ejercer plenamente sus derechos y reclamar su cumplimiento, así como también responder a los deberes establecidos para todo ser humano; considerando las diferencias e intentando validarlas y darles lugar dentro del hacer colectivo.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) define a los derechos humanos como:

Derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de raza, sexo, nacionalidad, origen étnico, lengua, religión o cualquier otra condición. Entre los derechos humanos se incluyen el derecho a la vida y a la libertad; a no estar sometido ni a esclavitud ni a torturas; a la libertad de opinión y de expresión; a la educación y al trabajo, entre otros muchos (ONU, 1948).

Guajardo y Galheigo (2015) plantean que “toda practica de TO debe ser un ejercicio de democratización, de validación de la libertad como producción colectiva, de reivindicación y promoción de los DDHH como ocupaciones libres y conscientes centradas en el sujeto, guiadas en torno a una comunidad concreta y a un hacer colectivo (...)”. (p. 78). Es necesario cuestionar la práctica ética y política de la TO, y para esto es imperioso conocer estas nuevas praxis y enfoques que están surgiendo, desde “perspectivas culturales, de género, de clase social, políticas, de derechos humanos” (p.20) para dar respuesta a lo que se conoce como *problemas sociales*. A su vez, es importante comprender que estos cambios son el resultado de las realidades socio históricas donde se gesta y construye la Terapia Ocupacional.

El análisis propuesto por los autores consiste en visualizar que, en nuestras sociedades neoliberales, los derechos humanos se entienden como un deber exclusivo del Estado, a modo de atributo que al sujeto le llega desde el exterior, dejando de lado la importancia del ejercicio ciudadano y la conquista social de los mismos.

Por otra parte, en nuestras sociedades liberales latinoamericanas, los derechos humanos son entendidos como derechos individuales y colectivos. Y al perder este enfoque, pasan a ser entendidos desde un carácter apolítico y depende de cada ciudadano elegir y decidir qué hacer con esos derechos que, visto de esta manera, les son dados (Guajardo y Galheigo, 2015).

Incorporar la noción de Derechos Humanos a las prácticas y al quehacer de la disciplina se vuelve fundamental porque existen leyes que lo exigen. Comenzando por la Declaración Universal de

Derechos Humanos, adoptada por la tercera Asamblea General de las Naciones Unidas, el 10 de diciembre de 1948 en París. También es pertinente mencionar la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial, Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la mujer, Convención sobre los Derechos del Niño, Ley de Identidad de género, entre otras.

En el caso de las personas con discapacidad, en el año 2006 se realizó la Convención de Derechos Humanos para Personas con Discapacidad, la cual promueve el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y la promoción del respeto de su dignidad inherente. Es así como en Argentina en el año 2008 se sancionó y promulgó la Ley Nacional 26378, en donde se aprueba lo establecido en la Convención.

En relación con el marco legal mencionado, se destaca la importancia de incorporar la noción y la implicancia del género en el quehacer de la disciplina, teniendo en cuenta en primer lugar la Convención sobre Eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer, aprobada por las Naciones Unidas en 1979 y la promulgación de la Ley de Identidad de Género en Argentina, en el año 2012.

Testa y Spampinato (2010) plantean que el género es un concepto construido socialmente, fundado culturalmente en un conjunto de prácticas, ideas y discursos. Implica pautas culturales de dominación, control y resistencia que moldean lo sexual y los discursos.

Asimismo, las autoras hablan de sistema de género, el cual hace referencia a los procesos y mecanismos sociales que regulan y organizan la sociedad, determinando diferencias entre hombres y mujeres, y diferenciando aquellas áreas sociales que corresponden a un sexo y cuales a otro.

En este sentido, Cantero y otros (2012), plantean que la división sexual del trabajo ha constituido un aspecto fundamental en el modo en que se ha ordenado la sociedad en torno a hombres y mujeres. Estas diferencias llevaron consecuentemente a situaciones de discriminación y segregación.

Se puede evidenciar que el género no solo se asigna a las personas según su sexo biológico, sino que también es asignado a las actividades. Es así como históricamente se le ha adjudicado al hombre la vida pública y a la mujer la vida privada (Testa y Spampinato, 2010).

Las autoras proponen que problematizar la noción de género permite visibilizar las relaciones de poder entre hombres y mujeres, las cuales conllevan desigualdades socialmente construidas.

Un proceso de transformación de la disciplina que contemple las cuestiones mencionadas requiere necesariamente una postura crítica que cuestione lo obvio y lo natural, y, asimismo, desde esta postura generar nuevos conocimientos. Cuestionar y deshacer la visión ahistórica, desideologizada, desculturizada y abstracta de la profesión (Guajardo, 2012). Para esto, es necesario rever la comprensión que la TO tiene de la persona, de la ocupación y de sus prácticas.

Desde una tradición social, la TO entiende al ser humano como un sujeto de derecho, histórico, un actor social. Por su parte, la ocupación es entendida ya no como un medio terapéutico o una actividad con propósito como en las tradiciones anteriores, sino como un hacer realizante, una totalidad histórica y social (Rossi y otros, 2018).

Guajardo (2012) plantea que lo central para la Terapia Ocupacional pasa a ser el significado y el sentido que las ocupaciones cobran para las personas en determinados contextos socioculturales.

El autor propone la noción de las ocupaciones como *prácticas sociales* y es en ellas donde se configuran los sujetos, no por fuera de las mismas. Las ocupaciones no tienen existencia por fuera de las personas y sus relaciones con los otros, su cultura y sus significados. No pueden ser entendidas de manera abstracta. En toda ocupación hay cultura, hay relaciones sociales, hay significado y es en ellas donde se refleja la identidad y lo propio de cada sujeto, en una sociedad y en un momento dado.

La propuesta es terminar con la dicotomía entre ocupaciones/sujetos y entenderlos como una *totalidad* que se construye en el complejo entramado de las relaciones sociales, históricas, culturales. “No es la ocupación separada del sujeto, es el sujeto siendo en la ocupación” (Guajardo, 2012, p.24).

El objetivo de plantear lo anterior, es la necesidad y la importancia de reflexionar acerca del quehacer de los terapeutas ocupacionales, el cual tiene un impacto en la vida social y en las personas. En este sentido, Guajardo plantea que la ocupación puede utilizarse para reproducir el sistema del cual emerge el sufrimiento humano, o, por el contrario, puede ser un instrumento que permita la transformación liberadora de las personas y las poblaciones. Al decir de Kronenberg (2016) “toda ocupación es de hecho humana, pero no todas las ocupaciones son necesariamente humanas y/o humanizantes” (p.4).

De esta manera, se puede entender a lo social y la cultura como el resultado de ocupaciones realizadas de manera colectiva, en un contexto sociohistórico determinado. Es en esta realidad y en estas prácticas donde se construyen y transforman los sujetos (Guajardo, 2012).

Por otro lado, desde esta comprensión de la Terapia Ocupacional, se propone “decolonizar la ocupación humana”. Esto es, comprender la ocupación como una expresión histórica diversa, que se transforma a lo largo del tiempo, la historia, con significados particulares en cada lugar y a cada momento (Pino Moran y Ulloa, 2016).

En el proceso de construcción de una Terapia Ocupacional crítica y compleja, Galheigo (2016) incorpora conceptos tales como *lo cotidiano, acción humana, praxis y diversidad*.

La autora plantea que esta perspectiva crítica y compleja de la Terapia Ocupacional no debe ser un proceso sólo reflexivo y teórico, sino que es fundamental que se evidencie en la praxis. En este sentido, siendo la ocupación el objeto de estudio de la Terapia Ocupacional, es a través de ella como podemos problematizar el rol del terapeuta ocupacional y su participación en propuestas diferentes que contemplen las necesidades sociales actuales.

La autora propone también entender a la ocupación como un fenómeno complejo, en contraposición con el pensamiento que separa y reduce y que, en definitiva, abstrae la ocupación. La complejidad de la ocupación implica entenderla en contexto, con sus múltiples relaciones sociales, culturales y políticas.

Galheigo plantea que la noción de ocupación desde una postura crítica se relaciona con los conceptos de praxis y lo cotidiano.

Retomando las ideas de Vázquez, Galheigo plantea que la *actividad práctica o praxis*, es aquella en la que la persona ejerce una acción sobre una situación y lleva a una creación, a una transformación social. Entender el hacer humano de esta manera permite pensarlo como un modo, una herramienta, a través del cual los sujetos pueden actuar y transformar la realidad en la que están inmersos (ejemplo de praxis son: el trabajo, la actividad creativa, la política).

La noción de *lo cotidiano*, según la autora, se relaciona con el interés de conocer el hacer de las personas según sus propias vivencias y sus miradas subjetivas. En este sentido, reflexionar de manera crítica sobre la vida cotidiana es de utilidad para conocer la sociedad y las poblaciones con las que TO trabaja a partir de sus creaciones, sus ideas, valores y sentimientos. Es así como las actividades de una comunidad o una sociedad pueden ser esenciales en un momento dado y luego, según los cambios históricos y sociales, pueden volverse insignificantes. Dichos cambios, son propios de un contexto determinado, en este aspecto, es fundamental entender a la ocupación y al hacer de las poblaciones de manera situada y vinculada con la cultura de la cual forma parte.

En relación con lo anterior, Simó Algado (2015) plantea que la Terapia Ocupacional ha estado regida por una visión anglosajona. De la misma manera en la que es posible hablar de un colonialismo territorial, también es posible hacer referencia a un colonialismo académico o teórico. Por tanto, es fundamental desarrollar un redescubrimiento para reconocer y poner en valor las terapias ocupacionales desarrolladas desde los contextos no anglosajones, desde contextos latinos y la riqueza y diversidad cultural que hay en ellos.

Ante esto, Guajardo (2016) menciona el concepto de *decolonización* para hacer referencia a la necesidad de considerar aquellos aspectos particulares de la sociedad latinoamericana, apartando a la TO de la mirada anglosajona y colonial, la cual se encuentra basada en perspectivas propias de otros países (principalmente países como EE. UU. y Canadá), de los cuales se ha importado teorías, modelos, marcos de referencia.

Como bien expresa Guajardo, esta decolonización del quehacer de la Terapia Ocupacional, requiere de una solidaridad latinoamericana concebida por la democracia, el bien común, y la transformación social a partir del conocimiento de nuestra historia, con el fin de comenzar a construir una disciplina que sitúe el quehacer en estrecha vinculación con la realidad sociopolítica, económica e histórica que la conforma.

De esta manera, siguiendo al autor, resulta necesario el cuestionamiento constante de las inclinaciones, procesos y modelos de la praxis de Terapia Ocupacional, a través de la politización de la profesión tomando lo político como lugar de reconocimiento y contemplación colectiva.

Como plantea Heloisa Da Rocha Medeiros (2000), teniendo en cuenta lo mencionado: ¿Es posible una Terapia Ocupacional universal? ¿Es necesario que lo sea? La autora plantea que es una preocupación de quien quiere igualar lo diferente.

Es necesario superar la creencia de un conocimiento neutro, traductor de verdad. Si la Terapia Ocupacional se propone mejorar la vida de las personas, ¿Qué vida es esa? ¿Es la vida de una mejor adaptación? ¿O es la vida producida por el hacer social de ese hombre? ¿A quién está sirviendo la Terapia Ocupacional? ¿Qué terapias ocupacionales están existiendo? Si existen varias terapias ocupacionales, están sirviendo para muchas cosas (Da Rocha Medeiros, 2000, p.6).

Teniendo en cuenta esto, es necesario reconocer que la historia de la profesión tiene rasgos propios en cada territorio, es por esta razón que a continuación se realiza un recorrido histórico de la Terapia Ocupacional en Argentina.

La Terapia Ocupacional en Argentina surge en los años 50, en el marco del modelo de rehabilitación, con la necesidad de formar profesionales en la tarea de rehabilitar las secuelas de la poliomielitis. Por esta razón, al igual que en otros países latinoamericanos, los inicios de la disciplina se encontraron bajo un paradigma biomédico basado en el desarrollo de la profesión en Gran Bretaña durante la posguerra. En este contexto se crea la Escuela Nacional de Terapia Ocupacional (ENTO) pública, estatal y gratuita (Nabergoi y Bottinelli, 2016).

A partir de la inclusión de terapeutas a los equipos interdisciplinarios, y del comienzo de la gestión de la Escuela Nacional de Terapia Ocupacional por parte de las egresadas, la identidad de la profesión comenzó a redefinirse y repensarse, al igual que sus prácticas y la formación académica, tomando distancia del modelo inglés inicial (Nabergoi y Bottinelli, 2016).

Entre las décadas del 60 y el 70, momento en el cual en Argentina adviene la dictadura militar, en Terapia Ocupacional y otras disciplinas comienzan a gestarse nuevas formas de comprender el quehacer de la profesión y se desarrollan contenidos que abarcan prácticas en la comunidad y el acompañamiento de procesos sociales, bajo influencias teóricas como el psicoanálisis y la psiquiatría social, para dar respuesta y resistencia a la situación local (Nabergoi y Bottinelli, 2016).

Ya en la década de los ochenta, como se menciona anteriormente en el trabajo, el retorno de la democracia permitió nuevos espacios de encuentro donde el mismo objeto de la disciplina fue cuestionado (desde el foco en las actividades hacia la ocupación).

Paganizzi (2015) identifica hitos a lo largo de los años 80 que marcaron las prácticas de la Terapia Ocupacional en la comunidad y sostiene que “la rama que denominamos Social es posible que se inicie en 1989 cuando Adriana Cella participa en la gestión y asistencia en comedores comunitarios, una actividad que se incluirá dentro del Programa de Emergencia Nacional” (p.37). Dicha experiencia es fundante y da inicio al trabajo de terapeutas ocupacionales con poblaciones en situación de vulnerabilidad social.

La década del 80 inaugura el campo de Terapia Ocupacional en la Comunidad como una práctica ligada al territorio y al contexto de las personas con discapacidad, así como también de aquellas con necesidades básicas insatisfechas. La autora plantea que en estos años en Argentina la participación de los terapeutas ocupacionales en programas comunitarios se despliega según dos vertientes: una ligada a la Atención Primaria en la Salud (APS), que busca dar respuesta a las demandas de personas en situación de riesgo social, asociadas a distintas crisis políticas que transcurrieron en el país. La otra vertiente está ligada a estrategias de Rehabilitación Basada en la Comunidad, destinada a la identificación y tratamiento comunitario de las personas con discapacidad. Estas prácticas implicaban

a los y las T.O ir a trabajar en el contexto donde vivían las personas, se trabaja en el territorio donde vivían, su casa, el barrio o los centros comunitarios.

Siguiendo las ideas de la autora, en los años 90 resurgen programas iniciados en los años 70, que se habían detenido como consecuencia del gobierno de facto y surgen otros ligados a las Estrategias de Rehabilitación Psicosocial provenientes de los desarrollos de la psiquiatría Comunitaria, así como también la experiencia de desinstitucionalización de Italia. Estas surgen de la crítica al tratamiento que recibían las personas en las instituciones, pone el énfasis en la modificación de los contextos institucionales comunitarios y políticos para el logro de la participación social de las personas con trastorno mental. Se propone la rehabilitación como una estrategia de salud que supera el ámbito de los dispositivos sanitarios. Es así como se comienza a considerar que la evolución y las consecuencias de las enfermedades poseen un carácter social y que el estado de salud incluye tanto características propias del paciente, del contexto institucional, como del contexto familiar donde se aloja el mismo. Las intervenciones desde Terapia Ocupacional se orientan en esa dirección y no hacia un sujeto en particular. Aquí aparece la comunidad como estrategia que trabaja en el contexto (Paganizzi, 2015).

Durante la crisis política atravesada por el país en 2001, los niveles de pobreza aumentaron a gran escala, incrementando así la desigualdad social. Es ante esta situación cuando numerosos terapeutas ocupacionales de distintas partes del país comienzan a incorporarse en trabajos comunitarios con personas en riesgo social. Estas experiencias comienzan a ser difundidas en los Congresos Nacionales de TO (Paganizzi, 2015).

Desde los comienzos del siglo XXI hasta la actualidad, el incremento de la participación de países del sur con la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT), sumado a la implementación de marcos legales a favor de los derechos humanos y de grupos excluidos socialmente y la sanción de la Ley de ejercicio profesional de 2014; despierta un nuevo desafío a los terapeutas ocupacionales argentinos en cuanto a la interpretación del quehacer de la profesión, sus saberes y prácticas y la necesidad de incorporar la noción y el contacto con las realidades institucionales de diversos campos y de las nuevas formas de comprender la cuestión social (Nabergoi y Bottinelli, 2016).

Es posible considerar que esta transformación de los terapeutas ocupacionales latinoamericanos se manifestó notablemente en el Congreso de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales llevado a cabo en Chile en 2010 (Pollard y Sakellariou, 2016). En dicho Congreso se incorpora la noción de “los derechos humanos como marco necesario para el desarrollo de la ciencia y la Terapia Ocupacional” (WFOT, 2010). Se reflexiona también sobre aspectos políticos, sociales, culturales, epistemológicos, científicos, tecnológicos y técnicos.

Los Congresos de Terapia Ocupacional son espacios de encuentro, reflexión y debate. Hasta la actualidad, se realizaron 17 Congresos internacionales de Terapia Ocupacional. El primero fue llevado a cabo en 1954 en Sudáfrica.

Por su parte, en Latinoamérica se organizó en 1992 el I Congreso Latinoamericano de Terapia Ocupacional, llevado a cabo en Colombia. El II Congreso Latinoamericano fue llevado a cabo en Panamá en 1995. En el marco del III Congreso, desarrollado en Venezuela, nace la Confederación Latinoamericana de Terapeutas Ocupacionales (CLATO). La CLATO es una organización cuyo fin es el de conformar una red activa de las asociaciones de TO latinoamericanas, y promover el crecimiento de profesión y su identidad en cada país, fortalecer la identidad profesional; además de fomentar la cooperación en los proyectos profesionales de las distintas asociaciones nacionales. La AATO fue miembro fundador y miembro activo de la misma, siendo su primer presidente argentino

En Argentina, los Congresos Nacionales de Terapia Ocupacional comenzaron a desarrollarse en el contexto de recuperación de la democracia luego de la dictadura cívico-militar, el 10 de septiembre de 1985. Es entonces cuando se realiza la apertura del 1º Congreso Argentino de Terapia Ocupacional en la ciudad de La Rioja. Desde ese momento, se comenzaron a realizar los Congresos Nacionales cada tres años y posteriormente, cada cuatro años.

Cada Congreso es llevado a cabo en distintas sedes de forma rotativas por provincias o regiones. Actualmente son 9 los Congresos Argentinos realizados, y sobre los que se centrara este trabajo de investigación:

- I Congreso Argentino de Terapia Ocupacional, La Rioja, 1985.
- II Congreso Argentino de Terapia Ocupacional y I Simposio Latinoamericano de Terapia ocupacional. Buenos Aires, 1988.
- III Congreso de Terapia Ocupacional y II Simposio Latinoamericano de Terapia Ocupacional. Mar del Plata, 1991.
- IV Congreso Argentino de Terapia Ocupacional, III Simposio Latinoamericano de Terapia Ocupacional. Santa Fe, 1995.
- V Congreso Argentino de Terapia Ocupacional y V Simposio Latinoamericano de Terapia Ocupacional, La Rioja, Argentina, 1999.
- VI Congreso Argentino de Terapia Ocupacional, Buenos Aires, Argentina, 2003

-VII Congreso Argentino y Latinoamericano de Terapia Ocupacional, Mar del Plata, 2007.

-VIII Congreso Argentino de Terapia Ocupacional, La Plata, 2011.

-IX Congreso Argentino de Terapia Ocupacional Entre Ríos, Paraná, 2015.

En el año 2019 se llevó a cabo el X Congreso Argentino de Terapia Ocupacional en la ciudad de San Miguel de Tucumán y XIII Congreso Latinoamericano de Terapia Ocupacional.

Es en estos Congresos donde se pone en común el conocimiento de la disciplina generado en las distintas partes del país, y donde es posible intercambiar la producción de conocimiento y de investigación, así como también compartir prácticas y experiencias locales.

Como plantea Paganizzi (2001) “el conocimiento es un cuerpo vivo, dinámico, que se ve afectado por el transcurso del tiempo” (p. 1). Esto permite entenderlo como una construcción histórica, dependiente del momento y el lugar en el que es producido y de los fundamentos filosóficos que imperan en el grupo que lo genera, es decir, los valores, creencias, principios que guían las acciones de los profesionales. Siguiendo a Paganizzi, no es posible homogeneizar estas creencias y valoraciones, ni siquiera incluso entre los profesionales de una misma disciplina, en un mismo país. Es por esta razón que la producción de conocimiento argentina de TO debe ser entendida como un cuerpo heterogéneo, complejo, diverso.

Para finalizar con este apartado, se puede concluir que los escenarios históricos, políticos, sociales y culturales transforman las producciones de conocimiento y las prácticas de TO. Todo conocimiento se encuentra más allá de lo fenoménico, es decir que se halla inmerso en los aspectos políticos y sociales de la vida cotidiana de todo ciudadano con los que la disciplina trabaja y estos aspectos, pueden ser reflejados en aquellas producciones de conocimiento sensibles a estas realidades.

Metodología

Tipo de diseño

El enfoque metodológico utilizado en el trabajo de investigación fue mixto, pero principalmente cualitativo ya que se buscó una comprensión del fenómeno investigado, hubo una implicación de los investigadores en la producción de los datos, los cuales buscaron ser ricos, profundos y dependientes del contexto (Ynoub, 2014). En esta investigación se propuso “capturar el asunto en su máxima riqueza, atendiendo a la mayor parte de aspectos que puedan ser relevantes, aun cuando no siempre

resulte sencillo precisarlos” (pp. 34) ya que el objetivo fue describir y analizar las características propias de los trabajos presentados en Congresos para conocer de qué manera se expresa la tradición social en ellos, a través de los conceptos y las áreas disciplinares a las que se hace referencia. Esto implicó considerar distintos aspectos de los trabajos, a partir de múltiples ejes de análisis. Esto complejizó la investigación, pero también, como se menciona anteriormente, la enriqueció, ya que se tomó conocimiento general de cada uno de los trabajos presentados y a partir de ello, de los trabajos propios de una tradición social, los cuales resultaron pertinentes para la investigación.

En relación con el grado de manipulación de las variables, se trató de un diseño no experimental. Según Sampieri (2004) estos diseños son aquellos en los que se busca “observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos”, “no se construye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente por el investigador” (pp. 214). En el presente trabajo de investigación no se intervino sobre las variables, sino que el objetivo fue estudiar las características propias de los trabajos de los Congresos en relación a una tradición social, del modo en el que se presentaban. Esto implicó una lectura y análisis de los trabajos y la información escrita sin alterar el contenido ni manipular variables artificialmente para luego analizar el fenómeno.

Según el movimiento del objeto en el tiempo, y siguiendo lo planteado en los dos primeros supuestos de investigación del trabajo el diseño fue transversal o transaccional ya que en estos diseños “se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (Sampieri, 2006, pp. 151). En el presente trabajo se recolectaron datos en un periodo de tiempo particular y específico, y no se buscó analizar el cambio de los datos a través del tiempo como en los diseños longitudinales.

En cambio, siguiendo lo planteado, en el tercer supuesto de investigación, se requirió de una estrategia metodológica longitudinal, que permitió mostrar cambios producidos a lo largo del tiempo en relación con la cantidad de trabajos argentinos presentados en Congresos Nacionales Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 que se inscriben en una tradición social.

Se trató de un trabajo prospectivo ya que, si bien los trabajos de los Congresos fueron construidos con anterioridad por otros autores, la información fue relevada y analizada en la actualidad a fin de cumplir los objetivos de la investigación y de generar nuevos datos.

Finalmente, en relación con los objetivos del trabajo, se trató de un trabajo descriptivo, entendiendo que el mismo “se orienta a describir el comportamiento de variables, y/o identificar tipos o pautas características resultantes de las combinaciones de valores entre varias de ellas” (Ynoub, 2014, pp. 9). Es de esta manera, como en el trabajo final se identificaron y describieron tanto los trabajos argentinos

y los conceptos centrales de los mismos en relación con una tradición social, como las principales áreas de la disciplina a las que hacen referencia dichos trabajos, utilizando “criterios sistemáticos que permiten poner de manifiesto la estructura o el comportamiento de los fenómenos en estudio” (Sabino, 1992, pp.47).

Por otro lado, si bien existe información sobre la tradición social en Terapia Ocupacional y sobre los trabajos expuestos en los Congresos, no se registran evidencias en relación con el tema elegido, ya que no hay antecedentes definidos sobre los conceptos centrales y las áreas principales de la disciplina a los que se hace referencia en los trabajos que se inscriben en una tradición social, presentados en los Congresos Argentinos de Terapia Ocupacional. Es por dicha insuficiencia de estudios previos y falta de descripción sistemática del tema, que el trabajo de investigación también contiene un componente de tipo exploratorio (Sabino 1992).

Universo y muestra

El universo del presente trabajo de investigación estuvo conformado por todos los trabajos argentinos presentados en Congresos Nacionales Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015.

Al consultar el Índice de producción nacional realizado por la Asociación Argentina de Terapia Ocupacional (AATO) se puede constatar que se realizaron 9 Congresos Nacionales de Terapia Ocupacional, los cuales comenzaron en el año 1985.

En el I Congreso se presentaron 36 trabajos, en el II Congreso 75 trabajos, en el III Congreso 50, en el IV Congreso se presentaron 54 trabajos, en el V Congreso 49 trabajos, en el VI Congreso 55 trabajos, en el VII Congreso 151 trabajos, en el VIII Congreso 114 trabajos y en el IX Congreso se presentaron 201. Es decir, aproximadamente 785 trabajos totales.

A continuación, se presenta el listado completo de dichos Congresos:

- I Congreso Argentino de Terapia Ocupacional, La Rioja, 1985.
- II Congreso Argentino de Terapia Ocupacional y I Simposio Latinoamericano de Terapia ocupacional. Buenos Aires, 1988.
- III Congreso de Terapia Ocupacional y II Simposio Latinoamericano de Terapia Ocupacional. Mar del Plata, 1991.
- IV Congreso Argentino de Terapia Ocupacional, III Simposio Latinoamericano de Terapia Ocupacional. Santa Fe, 1995.
- V Congreso Argentino de Terapia Ocupacional y V Simposio Latinoamericano de Terapia Ocupacional, La Rioja, Argentina, 1999.

- VI Congreso Argentino de Terapia Ocupacional, Buenos Aires, Argentina 2003
- VII Congreso Argentino y Latinoamericano de Terapia Ocupacional, Mar del Plata, 2007.
- VIII Congreso Argentino de Terapia Ocupacional, La Plata, 2011.
- IX Congreso Argentino de Terapia Ocupacional Entre Ríos, Paraná, 2015.

El primer paso para la conformación de la muestra fue concurrir a la Asociación Argentina de Terapia Ocupacional para acceder a los trabajos que no se encontraban disponibles digitalmente. A partir de esta visita se obtuvieron los trabajos correspondientes a los Congresos II y IV, en formato papel.

Inicialmente se esperaba considerar en esta investigación los trabajos presentados en el X Congreso Argentino realizado en la ciudad de San Miguel de Tucumán en septiembre de 2019. Sin embargo, estos trabajos no han sido sistematizados y no fue posible acceder a ellos para incluirlos en la muestra.

Asimismo, no fue posible acceder a los trabajos del Congreso I, III y V. Por esta razón, los trabajos analizados fueron los presentados en Congresos Argentinos de Terapia Ocupacional entre los años 1988 y 2015 (con excepción de los años 1991 y 1999).

A los trabajos de los Congresos VI, VII, VIII y IX se accedió de manera digital.

La muestra inicial estuvo conformada entonces por 650 trabajos correspondientes a los Congresos II, IV, VI, VII, VIII y IX.

CONGRESO	CANTIDAD DE TRABAJOS
N°2-BUENOS AIRES-1988	75
N°4-SANTA FE-1995	54
N°6-BUENOS AIRES-2003	55
N°7-MAR DEL PLATA-2007	151
8-LA PLATA-2011	114
N°9-PARANÁ-2015	201
TOTAL	650

Se realizó una lectura de todos los trabajos de los Congresos II y IV y se buscaron conceptos centrales en los trabajos de los Congresos restantes, los cuales estaban disponibles en formato digital.

A partir de este procedimiento -que permitió clasificar los trabajos correspondientes a una tradición social- y la consideración de los criterios de inclusión y exclusión, el número muestral se redujo a 150 trabajos. Posteriormente, se realizó un análisis en profundidad de estos trabajos y el número muestral se redujo a 135.⁵

Los criterios de inclusión y exclusión considerados fueron los siguientes:

Criterios de inclusión:

Formaron parte de la muestra, todos aquellos trabajos presentados en Congresos Nacionales Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 que:

- ❖ Estuvieran presentes en el Índice de producción nacional realizado por la AATO, que fue construida en base a los programas de los Congresos.
- ❖ Fueran posibles de acceder por vía digital o en papel.
- ❖ Estuvieran escritos en idioma español/castellano.
- ❖ Cuyos autores sean terapeutas ocupacionales argentinos o al menos uno de sus autores lo sea.
- ❖ Correspondían a una Tradición Social⁶.

Criterios de exclusión

- ❖ Aquellos trabajos sobre experiencias o casos clínicos llevados a cabo fuera de Argentina.
- ❖ Se encontraban en formato audiovisual (videos, audios).

Los 135 trabajos que conformaron la muestra fueron utilizados para explorar los ejes de análisis y variables correspondientes a: áreas profesionales, población a la que se hace referencia, año de presentación del trabajo y lugar de realización.

De acuerdo con el segundo objetivo específico de la investigación “Identificar y caracterizar cómo se presentan los conceptos centrales de los trabajos argentinos presentados en Congresos Nacionales Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 que se inscriben en una tradición social”, se realizó una muestra intencional. Para esto se seleccionaron trabajos de cada Congreso y se realizó un análisis exhaustivo de los mismos. El número muestral de esta etapa correspondió a 35 trabajos.

De esta manera, la muestra utilizada para el trabajo de investigación fue de tipo no probabilística (Padua, 1994) ya que se desconocían las probabilidades de cada uno de los trabajos presentados en los Congresos de ser incluidos en la muestra. El subtipo de la muestra fue intencional, ya que no se

⁵ Estos procedimientos son detallados luego en el apartado “Análisis de datos”.

⁶ Las decisiones metodológicas realizadas son desarrolladas en el apartado Análisis de Datos

seleccionaron los trabajos al azar, sino porque estos tenían características específicas o criterios sustantivos (Bottinelli, 2003).

Las características consideradas para la selección de los 35 trabajos fueron:

- Seleccionar al menos un trabajo correspondiente a cada una de las nuevas categorías creadas⁷.
- Seleccionar una cantidad de trabajos proporcional a la cantidad de trabajos de cada congreso.

CONGRESO	CANTIDAD DE TRABAJOS INCLUIDOS
N°2-BUENOS AIRES-1988	1
N°4-SANTA FE-1995	1
N°6-BUENOS AIRES-2003	8
N°7-MAR DEL PLATA-2007	11
N°8-LA PLATA-2011	6
N°9-PARANÁ-2015	8
TOTAL	35

Según Sabino (1992), las muestras representativas son aquellas en las que sus unidades de análisis reflejan lo que ocurre en el universo. Siguiendo lo planteado por el autor, no es posible determinar con absoluta certeza la representatividad de la muestra ya que para esto sería necesario investigar la totalidad del universo y luego comparar ambos resultados. El análisis en profundidad fue realizado en 35 trabajos de los 135 disponibles. Considerando la heterogeneidad de trabajos presentados, en cuanto a sus características propias y a las diferencias sociohistóricas de los momentos en que fueron presentados, no es posible determinar con certeza si la muestra utilizada en el trabajo de investigación es representativa del universo. Sin embargo, las resonancias e insistencias halladas dan cuenta de características similares entre todos los trabajos. Por esta razón, se decidió incorporar las nuevas categorías.

⁷ Estas nuevas categorías temáticas son desarrolladas en el apartado “Análisis de datos”

DIAGRAMA DE DESARROLLO DE LA MUESTRA



Matriz de datos

UNIDAD DE ANÁLISIS

Cada uno de los trabajos argentinos presentados en Congresos Nacionales Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 que se inscriben en la tradición social.

EJES DE ANÁLISIS

Bottinelli (2007), propone que en los diseños cualitativos no es posible “identificar variables en el sentido formal de las mismas” (pp. 84). Es por esto que en la presente investigación se proponen ejes de análisis, con los cuales se abordarán las unidades de análisis.

Ejes de análisis necesarios

Eje de análisis 1. Conceptos centrales

Refiere a los conceptos propios de una tradición social que aparecen mencionados explícitamente en el texto del trabajo.

Categorías

- ❖ Derechos Humanos
- ❖ Ciudadanía
- ❖ Vulnerabilidad
- ❖ Emancipación
- ❖ Empoderamiento
- ❖ Género
- ❖ Encuentro
- ❖ Justicia Ocupacional
- ❖ Descolonización
- ❖ Colectivo
- ❖ Capitalismo
- ❖ Dictadura
- ❖ Opresión
- ❖ Desigualdad
- ❖ Subjetividad
- ❖ Realización
- ❖ Territorio
- ❖ Cotidiano
- ❖ Deconstrucción
- ❖ Desnaturalización
- ❖ Otredad
- ❖ Lazo social
- ❖ Producción de sentido
- ❖ Otro: ¿Cuál?

I: Considerar si el concepto es mencionado en el trabajo o no. En caso de que la opción sea “Otro” indicar de qué concepto se trata. En el fichaje desarrollar: ¿de qué habla el trabajo en relación con ese concepto?

Variable de análisis 2. Áreas profesionales

Corresponde al ámbito de trabajo/campo de intervención de Terapia Ocupacional al cual hace referencia el trabajo.

R:

- Educación
- Salud Mental
- Rehabilitación Neuromotora
- Comunidad
- Cuidados Paliativos
- Otras: Gestión, Laboral.
- No se identifica

I: Considerar si: ¿El trabajo hace referencia a un área de la disciplina? De ser así, ¿a cuál de las siguientes áreas corresponde? ¿Cuáles son los problemas detectados? ¿Cuál es el servicio que brinda TO? Marcar en la grilla de observación.

Ejes de análisis y variables suficientes

Variable 3. Año de presentación del trabajo.

Corresponde al año en el que fue presentado el trabajo en el Congreso.

R:

- 1988
- 1995
- 2003
- 2007
- 2011
- 2015

I: se indica el año en el que fue llevado a cabo el Congreso al cual el trabajo pertenece.

Variable 4. Tipos de trabajo

Refiere a la clase de trabajos que se presentan en el Congreso.

R:

- Relatos de experiencias profesionales
- Artículo científico
- Comunicación preliminar
- Tesis/tesina
- Ensayos
- Recorridos históricos de la profesión
- Posters/Mural
- Otros: ¿Cuál?

I: Se indica el tipo de trabajo de acuerdo a cómo se encuentra clasificado el mismo en el programa del congreso al cual corresponde.

Variable 5. Lugar de realización del trabajo

R:

- Buenos Aires (CABA y provincia)
- Santa Fe
- Entre Ríos
- Río Negro
- La Rioja
- Chubut
- Corrientes

-Córdoba

-Tierra del Fuego

-No se indica

I: corresponde al lugar al que se hace referencia en el trabajo y sí se hace referencia (donde se llevó a cabo la investigación, donde ocurrió la experiencia).

Variable 6. Población a la que se hace referencia en el trabajo

R:

-Mujeres

-Niños

-Adultos mayores

-Personas institucionalizadas

-Inmigrantes

-Personas con discapacidad

-Comunidad LGBTQI+

-Otro

-No se indica

I: se observa si en el trabajo se hace referencia y de ser así se indica a cuál o cuáles.

Fuentes de datos

Las fuentes que se utilizaron en el presente trabajo fueron primarias, ya que los datos fueron generados por el propio equipo de investigación (Samaja, 2003).

Como refiere Sabino (1992) “los datos primarios son aquellos que el investigador obtiene directamente de la realidad, recolectándolos con sus propios instrumentos” (p.109). En el trabajo de investigación se recogieron datos de los trabajos presentados en los Congresos, mediante la creación de instrumentos propios, y fue mediante dicho proceso que se tomaron los datos y se analizaron, recortaron y confeccionaron en relación con el tema a investigar, es decir a los conceptos centrales y áreas

principales de dichos trabajos. Es así, como a partir del contacto con la información pertinente para el trabajo final y la creación e implementación de instrumentos propios, se construyeron los datos que permitieron dar respuesta a la pregunta de investigación.

Teniendo en cuenta los criterios para la selección de las fuentes propuestos por Samaja (1994), dichas fuentes fueron seleccionadas para obtener datos ricos en contenido, es decir que informen acerca de múltiples aspectos de cada uno de los trabajos de los Congresos, tal como se indica en los ejes de análisis que guían la investigación.

En cuanto al costo de las fuentes, estas resultaron económicas para la investigación produciendo un costo accesible para la obtención de datos.

Asimismo, a través del uso de instrumentos como las grillas de observación y fichajes fue posible obtener datos en cantidad y calidad sobre el tema a investigar.

Por otra parte, las fuentes de datos brindaron una oportunidad de acceso a la información adecuada a los tiempos de la investigación, debido a que su acceso fue a través de internet. También consistió en concurrir a la AATO para obtener el resto de los trabajos, que se encontraban digitalizados y materializados pero que no estaban disponibles vía online.

Según Sabino (1992), que el investigador realice una investigación bibliográfica “permite incluir una gama amplia de fenómenos, debido a que, no solamente debe basarse en los hechos de acceso fácil y directo, sino que puede extenderse para englobar una experiencia inmensamente mayor” (p.69). Dado que los trabajos presentados en Congresos abarcaban múltiples temáticas y estaban realizados en distintos formatos, la información que estaba disponible era variada y proporcionaba conocimiento sobre experiencias, investigaciones y producciones realizadas en todo el país.

De modo tal que, teniendo en cuenta que el objetivo del presente trabajo fue analizar características de dichos trabajos, hubiese sido dificultoso obtener todos esos datos si hubiesen estado dispersos y no se encontraran sistematizados y organizados como parte de los Congresos analizados. Esta sistematización y organización es una ventaja de las investigaciones de tipo bibliográficas, como la que se llevó a cabo.

Instrumentos

Como indica Sabino (1992) es mediante la elección de instrumentos de investigación adecuados al objeto de estudio, como se obtienen datos útiles que responden a los interrogantes iniciales de la investigación. Para la recolección de datos se diseñaron dos instrumentos de observación que

permitieron, a través de la lectura y análisis de la fuente primaria, identificar los datos relevantes para llevar a cabo el trabajo. A través de estos instrumentos fue posible caracterizar las unidades de análisis y explorar la temática en ellas.

Es por este motivo que se construyó el instrumento N°1, en el cual se tuvieron en cuenta las seis dimensiones (idea de hombre, idea de terapia ocupacional, foco de intervención, idea de actividad, problemas detectados, soluciones que propone, teoría de base, metodología) que permitían identificar si el trabajo correspondía a una tradición social o a otra tradición. Estas dimensiones son planteadas en el artículo “Mapa de Tradiciones de Terapia Ocupacional con ejes teórico-epistémicos-prácticos”⁸ como orientadoras para reconocer las tradiciones de la disciplina.

Sin embargo, al comenzar a analizar los trabajos el equipo de investigación decidió no utilizar dicho instrumento. Esta decisión fue tomada dado que se evidenció que no era posible en todos los trabajos identificar dichas dimensiones. Otra razón por la que se decidió no utilizar el instrumento fue el tiempo que implicaba dicho análisis, de manera tal que el costo generado excedía las posibilidades y recursos disponibles para la presente investigación. Las decisiones metodológicas realizadas a partir de esto se explicitan en el apartado “Análisis de datos”.

Posteriormente se confeccionó una grilla de observación titulada Instrumento N.º 2. El mismo permitió recolectar información correspondiente a los ejes de análisis y variables suficientes: tipo de trabajo, lugar de realización, población. Asimismo, este instrumento fue utilizado para recolectar información correspondiente al segundo eje de análisis “Áreas de la disciplina” y a la variable “Año de presentación”.

En el instrumento se volcaron los datos correspondientes al número de congreso, número de trabajo y los valores pertenecientes a cada eje de análisis y variables consideradas.

Para obtener la información necesaria para identificar y describir los conceptos centrales de una tradición social a la que hacían referencia los trabajos analizados, se creó otra grilla de observación llamada Instrumento N°3. En dicha grilla se estableció la escala de valores correspondiente al eje de análisis N°1 “Conceptos Centrales”. En esta grilla se indicó la aparición o no aparición de cada concepto en los textos de los trabajos analizados. También se incorporó un casillero titulado “Otros” para registrar aquellos conceptos que no fueron considerados inicialmente pero que se incorporaron tras el análisis.

⁸ Rossi, L., Nabergoi, M., Ortega, M. S., Venturini, Y. D., Medina, L. N., Albino, A. F., Itovich, F., López, M. L. y Presa, J. (2019) Mapa de Tradiciones de Terapia Ocupacional con ejes teórico-epistémicos-prácticos. En Revista Argentina de Terapia Ocupacional, 5(2), 25-27. Disponible en: <http://www.revista.terapia-ocupacional.org.ar/RATO/2019nov-art2.pdf>

Por su parte, para el análisis cualitativo se recolecto información relevante, ideas principales y conceptos centrales de cada trabajo a través de la realización de fichajes de estos.

Los modelos de instrumentos se encuentran en el apartado “Anexos”.

Análisis de datos

Los datos analizados durante el trabajo de campo fueron obtenidos a partir de la lectura de los trabajos argentinos presentados en Congresos Nacionales Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988 y 2015.

Sistematización y procesamiento

En una primera instancia, se procedió a contabilizar la cantidad de trabajos presentados en los Congresos II, IV, VI, VII, VIII y IX.

Para comenzar el procesamiento de los datos inicialmente se agruparon los trabajos correspondientes a cada uno de los Congresos, de modo tal de establecer la cantidad de trabajos en cada uno de ellos. Estos datos fueron volcados en una planilla de Microsoft Excel llamada “Cantidad de trabajos total”.

Luego se procedió a numerar cada uno de los trabajos de cada Congreso que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Se elaboró entonces una planilla en Microsoft Excel titulada “Trabajos para analizar”.

A partir de este punto, la información fue sistematizada y posteriormente analizada en función de los objetivos específicos planteados inicialmente:

Tradición principal de Terapia Ocupacional en la que se inscribe el trabajo.

Para el procesamiento y sistematización de las dimensiones correspondientes al primer objetivo “Identificar los trabajos argentinos presentados en Congresos Nacionales Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 que se inscriben en una tradición social” se realizó una planilla titulada “Trabajos para analizar”. En esta planilla se colocaron los nombres de todos los trabajos, el congreso al cual cada uno pertenece, el número asignado y la tradición a la que corresponde (social/no social).

Conceptos centrales

Para la sistematización y procesamiento de los datos correspondientes al segundo objetivo: “Identificar y caracterizar los conceptos centrales de una tradición social” se utilizó el Instrumento N°3, el cual permitió registrar aquellos conceptos centrales propios de una Tradición Social mencionados en los

textos de los trabajos. Estos datos fueron registrados en una planilla de Excel titulada “Instrumento N°3”. Asimismo, la información obtenida a partir el análisis de los trabajos que permitió caracterizar los conceptos hallados y su desarrollo fue volcada en un documento de texto titulado “Análisis Cualitativo”.

Áreas profesionales, tipo de trabajo, lugar de realización del trabajo, población a la que hace referencia, año de presentación del trabajo.

Para la sistematización y procesamiento de los datos correspondientes a los ejes de análisis: Tipo de trabajo, lugar de realización del trabajo, población a la que hace referencia, año de presentación y área de la disciplina, se confeccionó una planilla titulada Instrumento 2, donde se introdujeron los datos de cada trabajo obtenidos a partir de dicho instrumento, asignándole a cada uno el número de referencia correspondiente. Estos datos fueron volcados en una tabla de doble entrada.

CONGRESO	N° DE TRABAJO	TIPO DE TRABAJO	LUGAR DE REALIZACION	POBLACION	AÑO	AREA DE LA DISCIPLINA

El análisis de los datos correspondientes a la variable “Año de presentación del trabajo” permitió abordar las dimensiones correspondientes al objetivo N°4 “Explorar las variaciones en el tiempo respecto de la cantidad de trabajos argentinos presentados en Congresos Nacionales Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 que se inscriben en una tradición social”.

En función de los datos obtenidos con el Instrumento N°2 se realizaron tablas de frecuencia y tablas de contingencia para dichos ejes de análisis y variables para cumplir con el objetivo N°4. Estas tablas fueron organizadas en una planilla de Microsoft Excel titulada “Tablas”.

Análisis y presentación de resultados

Según Samaja (2002) los tipos de análisis se pueden realizar según su contenido, según el número de variables, según los objetivos y según el tipo de datos.

De acuerdo con estos criterios, el análisis metodológico fue de tipo cualitativo y cuantitativo. Por un lado, se identificaron y caracterizaron los conceptos centrales de una Tradición Social, y otros datos fueron analizados de manera cuantitativa tales como: año de presentación del trabajo, total de trabajos

por Congreso, población a la que se hace referencia, lugar de presentación, y área profesional de la disciplina.

El análisis de datos cuantitativos adoptado en este trabajo fue centrado en la variable. Según Samaja (2002) en este análisis cada variable o eje de análisis de la matriz de datos informa sobre el comportamiento de la población, es decir, de cada unidad de análisis respecto de uno de sus aspectos relevantes.

Para analizar las dimensiones correspondientes al Objetivo Especifico N°1 (Identificar los trabajos argentinos presentados en congresos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 que se inscriben en una tradición social) se realizó una lectura de todos los trabajos disponibles y fueron seleccionados aquellos en los que aparecían mencionados en el texto los conceptos propios de esta tradición. Los conceptos considerados fueron: derechos humanos, ciudadanía, emancipación, empoderamiento, género, vulnerabilidad, encuentro, justicia ocupacional, decolonización, colectivo, capitalismo, dictadura, opresión, desigualdad, subjetividad, realización, territorio, cotidiano, deconstrucción, desnaturalización, otredad, lazo social y producción de sentido.

En una segunda lectura, se procedió a registrar conceptos que se repetían en los trabajos que contenían los términos anteriores.

Posteriormente estos nuevos términos fueron incluidos. Los conceptos considerados fueron: equidad/inequidad, participación comunitaria, intersectorial, compromiso sociopolítico, marginación, estructura social, inclusión/exclusión, desinstitucionalización, transformación social, neoliberalismo, justicia, apartheid ocupacional, patriarcado, trabajo en red, dignidad, educación sexual, riesgo social, sexualidad, problematización.

A partir de esta primera selección, donde se obtuvieron 185 trabajos, se comenzaron a analizar las dimensiones presentes en la primera grilla de análisis realizada (Instrumento N°1).

Se detectó que no era posible identificar en los trabajos analizados las dimensiones dicha grilla, y por este motivo se procedió a realizar fichajes de los trabajos, con el objetivo de registrar en ellos ideas principales y conceptos centrales hallados en los textos. A partir de este análisis de contenido, fue posible ordenar y resumir la información de los trabajos, como así registrar resonancias teóricas que aparecieron en los mismos: datos que aparecieron, cuales se repitieron, datos que aparecieron, pero no se repitieron, datos que resultaron llamativos.

A través de la realización de los fichajes fueron descartados 50 trabajos, obteniendo un total de 135 correspondientes a una Tradición Social. Los trabajos que no fueron tenidos en cuenta tras este análisis fueron aquellos en los que, si bien en un primer momento se identificaron algunos de los conceptos centrales propios de la tradición social, presentaban mayoritariamente características propias de la tradición ocupacional en relación con los focos de intervención utilizados, la idea de hombre, teorías, marcos y modelos teóricos mencionados, rol de terapeuta ocupacional⁹.

Luego, de los 135 trabajos, se utilizaron 35 para realizar un análisis cualitativo exhaustivo, los criterios de selección de dichos trabajos se desarrollarán posteriormente.

Para analizar las dimensiones correspondientes al Objetivo Especifico N°2 (Identificar los conceptos centrales de los trabajos argentinos presentados en Congresos Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 que se inscriben en una tradición social) se realizó también un análisis de contenido del eje de análisis “Conceptos Centrales”. Previo a este análisis se llevó a cabo una lectura en profundidad de los fichajes de los trabajos realizados anteriormente.

Posteriormente a la lectura de los trabajos, se detectó que algunos de los conceptos centrales eran mencionados y otros desarrollados en torno a ejes temáticos. Por esta razón, se procedió a realizar un análisis de contenido temático. En el mismo se considera “la presencia de términos o conceptos con independencia de las relaciones surgidas entre ellos. Las técnicas más utilizadas son las listas de frecuencias; la identificación y clasificación temática; y la búsqueda de palabras en contexto” (Arbeláez y Onrubia, 2014, p. 20).

Siguiendo lo planteado por los autores, el análisis de contenido temático puede desarrollarse de dos maneras: deductiva e inductiva. La primera busca en el texto categorías previamente establecidas y que se construyen mediante referentes teóricos. En cambio, la inductiva, se caracteriza por una construcción de categorías emergentes desde el contenido y que por tanto se podrían inferir (Arbeláez y Onrubia, 2014). Los autores plantean que la importancia de la inducción en términos cualitativos surge porque este comienza desde la lectura de los documentos, intentando identificar ejes centrales o categorías temáticas principales de un texto (Arbeláez & Onrubia, 2014).

Según lo mencionado anteriormente, se realizaron categorías temáticas a posteriori, de manera inductiva, para agrupar los trabajos analizados teniendo en cuenta resonancias emergentes del propio

⁹ Para el análisis de estas dimensiones fue utilizado el “Diseño preliminar de un mapa con ejes teorico-epistemico-practicos para el análisis del objeto de estudio e intervención de terapia ocupacional en formación universitaria en Argentina”-Rossi, L., Nabergoi, M., Itovich, F., Lopez, M., Ortega, M. S., Venturini, Y. D. y Medina, L. N. (2018).

contenido. A partir de esto, se realizó una descripción y análisis de los trabajos en función de estas categorías y de los conceptos centrales mencionados o desarrollados en torno a las mismas. Estas categorías permitieron un agrupamiento de los 135 trabajos analizados. Las mismas fueron:

1. Sexualidad y género
2. Atención Primaria de la Salud y Rehabilitación Basada en la Comunidad
3. Trabajo como medio de inclusión social: Emprendimientos Sociales en Salud y Rehabilitación Psicosocial
4. Rol de la Terapia Ocupacional desde una perspectiva crítica, histórica y social
5. Terapia Ocupacional y Catástrofes
6. Docencia, Formación e Investigación desde una perspectiva crítica y social.
7. Infancia y Adolescencia en poblaciones vulnerables
8. Otros

Es importante destacar que estas categorías temáticas fueron construidas a partir del análisis de los 135 trabajos considerados como correspondientes a la tradición social. Estos temas fueron incluidos y destacados dado que en los trabajos analizados (N=135) se desarrollaban incorporando nociones propias de la tradición social¹⁰ y a la vez la incorporación de las categorías permitió la sistematización y agrupamiento de los trabajos para su posterior análisis. Sin embargo, algunas de estas temáticas podrían ser abordadas también desde otras tradiciones.

A partir de esta nueva categorización se procedió a agrupar los trabajos propios de una Tradición Social de acuerdo con estas categorías. Esta información fue volcada en una planilla de Excel llamada "Categorías". En la misma se registró el nombre de cada trabajo, su número correspondiente, el congreso al cual pertenece y la categoría en la cual fue agrupado.

A partir de esto, se seleccionó una muestra intencional de 35 trabajos para analizar exhaustivamente.

En estos trabajos seleccionados se utilizó el Instrumento N°3 mencionado anteriormente, para determinar la presencia o ausencia de los conceptos en los trabajos. A partir de estos datos se realizó una tabla de frecuencia titulada "Conceptos centrales", la cual refleja la frecuencia de aparición de los

¹⁰ Las categorías mencionadas y su relación con la tradición social se desarrolla posteriormente en el apartado "Resultados".

conceptos en los trabajos analizados. En esta tabla se incluyeron los conceptos propuestos inicialmente. Luego, se realizó una tabla de frecuencias para los nuevos conceptos encontrados.

En el archivo de texto “Análisis Cualitativo” se registró a través de citas textuales características propias de los trabajos en relación con la categoría en la que cada uno fue agrupado, incorporando también los conceptos centrales que aparecieron en los textos de cada trabajo y las relaciones existentes entre los mismos.

Para el análisis de las dimensiones del Objetivo Especifico N°3 (Identificar las principales áreas de la disciplina a las que hacen referencia los trabajos argentinos presentados en Congresos Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 que se inscriben en una tradición social), se analizó el eje de análisis “Áreas profesionales”. Luego se realizó una tabla de frecuencias múltiples, la cual refleja la cantidad de trabajos que hacen referencia a cada una de las áreas y de esta manera, aquellas que son predominantes.

Para el Objetivo Especifico N°4 (Explorar las variaciones a lo largo de los años respecto de la cantidad de trabajos argentinos presentados en Congresos Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 que se inscriben en una tradición social) se analizó en primer lugar, del total de trabajos analizados de todos los Congresos, la cantidad de trabajos que se inscriben en una tradición social en comparación con el resto de los trabajos. Esta información fue volcada en una tabla de contingencia titulada “Total de trabajos por Congreso”.

A partir de estos datos se realizó una tabla de frecuencias llamada “Año de presentación del trabajo”, la cual detalla la cantidad de trabajos propios de la tradición social en cada congreso.

Finalmente, se realizó la redacción del apartado “Resultados” donde se volcaron los datos obtenidos durante el análisis.

Redacción de resultados

Para presentar los resultados en relación con los trabajos que se inscriben en una tradición social y los que corresponden a otra tradición, se realizó un gráfico de barras superpuestas al 100%. Este gráfico evidencia la cantidad de trabajos correspondientes a cada tradición en todos los Congresos analizados. Estos datos fueron también presentados a través de una tabla de contingencia.

Para presentar los resultados en relación con los conceptos centrales se utilizaron dos gráficos de barras. En uno de ellos se muestran los conceptos centrales planteados inicialmente. El otro gráfico de

barras realizado refleja los nuevos conceptos centrales incorporados, es decir, aquellos que se registraron en el instrumento 3 como “Otros”.

Asimismo, se presentó una tabla de frecuencias múltiples con aquellos conceptos planteados inicialmente que aparecieron en los textos. También se realizó una tabla de frecuencias con todos los nuevos conceptos hallados luego del análisis de los trabajos.

Por otra parte, se presentaron resultados escritos correspondientes al análisis cualitativo que dan cuenta de las características propias del contenido analizado. Para esto se redactó lo analizado, detallando y desarrollando las nuevas categorías establecidas según aspectos en común y resonancias entre los trabajos. Los conceptos centrales hallados se ordenaron en función de estas nuevas categorías. Dicho apartado fue escrito en formato de narrativa, teniendo como eje los objetivos planteados. Para dar cuenta de las características de los conceptos hallados y el modo en que se desarrollaron a lo largo de los Congresos, se utilizaron citas textuales extraídas de los textos de los trabajos analizados. En este punto se incluyen tanto los conceptos planteados inicialmente como los incorporados a lo largo del análisis.

En cuanto a las áreas principales de la disciplina a las que se hace referencia en los trabajos, se realizaron gráficos de barras. Estos gráficos reflejan la frecuencia con la que se hace referencia a cada área de la disciplina en la totalidad de los trabajos analizados correspondientes a la tradición social, de todos los congresos. Asimismo, para dar cuenta de las tres áreas más prevalentes en todos los congresos se realizó un gráfico de torta.

Para presentar la variación de cantidad de trabajos correspondientes a una tradición social a lo largo del tiempo se utilizó un gráfico de barras el cual indica la cantidad de trabajos de una tradición social correspondiente a cada congreso. Estos datos fueron también presentados a través de una tabla de frecuencias múltiples.

Por último, para la presentación de los resultados de los ejes de análisis y variables suficientes: tipo de trabajo, lugar de presentación y población a la que se hace referencia en los trabajos, se realizaron gráficos de barras. Para el eje de análisis lugar, se distinguió entre los trabajos presentados en CABA y Provincia de Buenos Aires. Para representar esta distinción se realizó un gráfico de torta.

Resultados

CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA

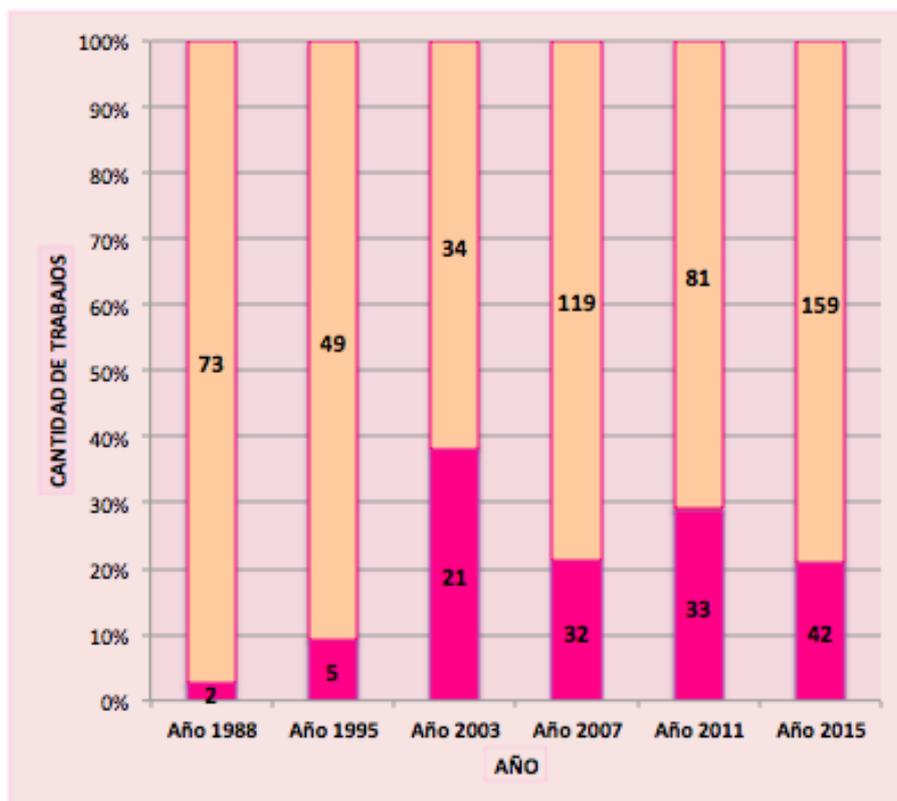
Inicialmente el número muestral de trabajos argentinos presentados en Congresos Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988 y 2015, incluidos en el trabajo de investigación fue de 650. De acuerdo con los criterios de clasificación utilizados en este trabajo, en esta muestra se incluyen aquellos correspondientes a una tradición social como así también aquellos que no corresponden a la misma. En la Tabla 1 y en el Gráfico 1 se observa que en cada uno de los Congresos el número de trabajos relacionados a tradiciones distintas a la social superó ampliamente la cantidad de trabajos de una tradición social siendo: 515 que no corresponden a una tradición social y 135 que sí se inscriben en una tradición social¹¹.

Tabla 1: Total de trabajos argentinos presentados en Congresos Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988 y 2015. (N=650)

AÑO	TRADICIÓN				TOTAL	
	SOCIAL		OTRA TRADICIÓN			
Año 1988 Congreso II	2	2,67%	73	97,33%	75	100,00%
Año 1995 Congreso IV	5	9,26%	49	90,74%	54	100,00%
Año 2003 Congreso VI	21	38,18%	34	61,82%	55	100,00%
Año 2007 Congreso VII	32	21,19%	119	78,81%	151	100,00%
Año 2011 Congreso VIII	33	28,95%	81	71,05%	114	100,00%
Año 2015 Congreso IX	42	20,90%	159	79,10%	201	100,00%
Total	135	20,77%	515	79,23%	650	100,00%

¹¹ Es importante destacar que existe la posibilidad de que no todos los trabajos se ajusten a alguna de estas tradiciones, dado que la clasificación utilizada es una propuesta de organización del conocimiento. Propuesta explorada en este trabajo y que, en este sentido, no busca ser abarcativa y definitiva, sino que se plantea como un modo posible para favorecer la comprensión de los procesos de conocimiento de TO.

Gráfico 1. Trabajos argentinos presentados en Congresos Argentinos de Terapia Ocupacional que se inscriben en una Tradición Social entre 1988 y 2015 (N=650)



A partir de esto, se obtuvo una muestra de 135 trabajos correspondientes a la tradición social. El análisis desarrollado a continuación se llevó a cabo teniendo en cuenta estos 135 trabajos.

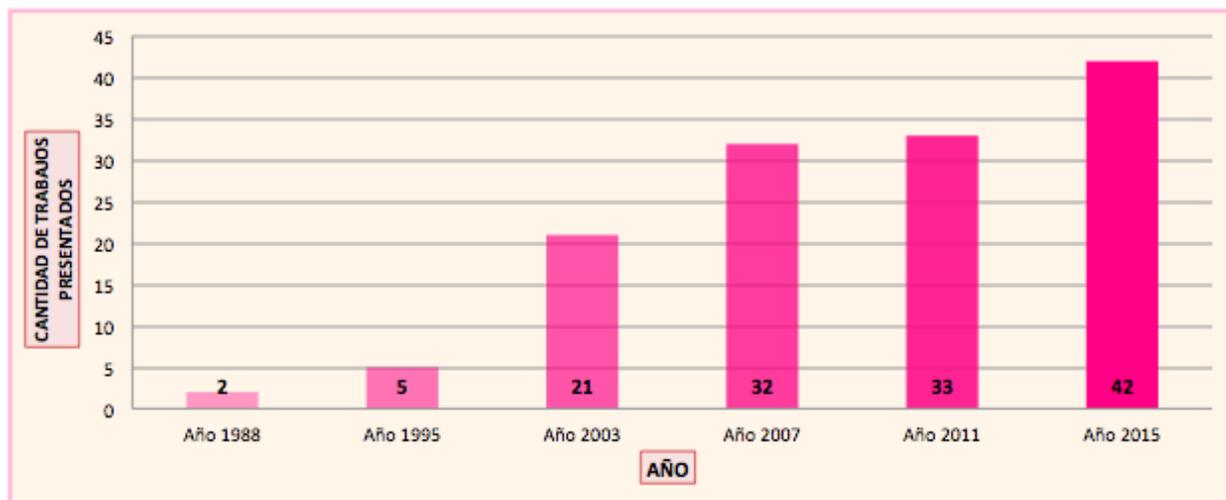
Respecto al **año de presentación de los trabajos identificados como correspondientes a la tradición social presentados en los Congresos Argentinos de TO entre 1998 y 2015**, se puede observar que en el año 1988 (Congreso II) se presentaron 2 trabajos, en 1995 (Congreso IV) 5 trabajos, en el 2003 (Congreso VI) 21 trabajos, en el 2007 (Congreso VII) 32 trabajos, en el 2011 (Congreso VIII) 33 trabajos y en el año 2015 (Congreso IX) 42 trabajos (Tabla 2).

Tabla 2: Año de presentación de los trabajos correspondientes a una tradición social presentados en los Congresos Argentinos de TO entre 1998 y 2015 (N=135)

AÑO	CANTIDAD	PORCENTAJE
Año 1985	-	-
Año 1988	2	1,48%
Año 1991	-	-
Año 1995	5	3,70%
Año 1999	-	-
Año 2003	21	15,56%
Año 2007	32	23,70%
Año 2011	33	24,45%
Año 2015	42	31,11%
Total	135	100,00%

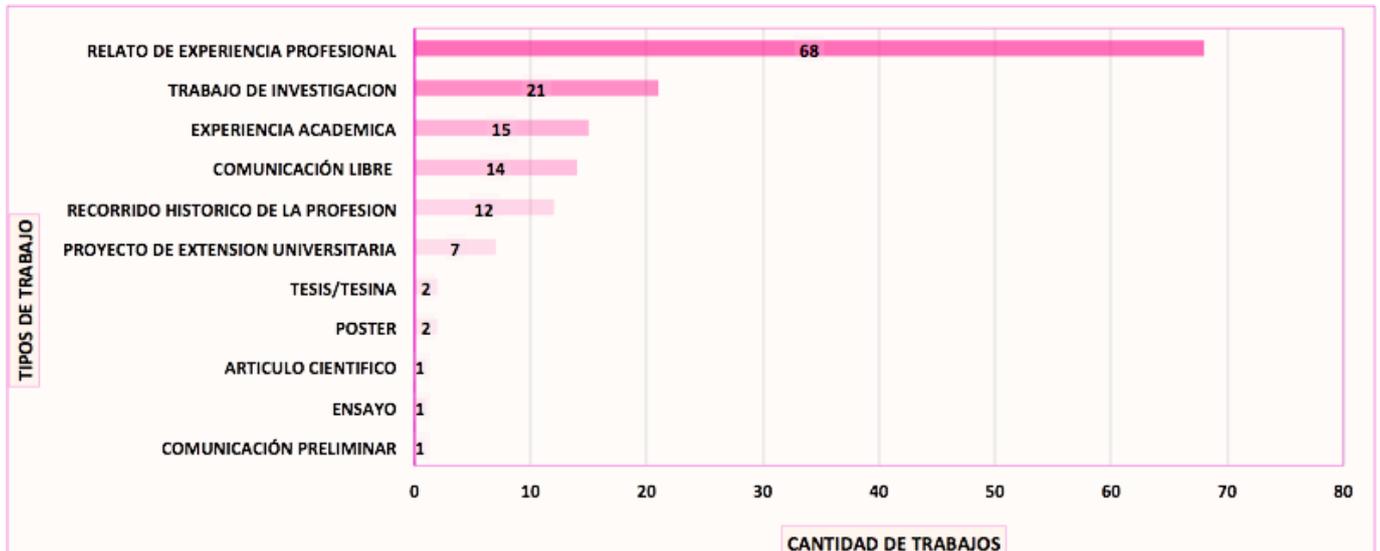
En relación con lo anterior, puede observarse entonces que en cuanto a **las variaciones a lo largo de los años respecto de la cantidad de trabajos argentinos presentados en Congresos Nacionales Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 que se inscriben en una tradición social**, la presentación de trabajos que se inscriben en esta tradición aumentó a lo largo de los años. Se puede evidenciar también que fue en el año 2015 (Congreso IX) cuando se presentó la mayor cantidad de trabajos de una tradición social. Sin embargo, en el año 2003 (Congreso VI) se evidencia mayor cantidad de trabajos propios de esta tradición, con relación a los trabajos presentados correspondientes a otra tradición de Terapia Ocupacional. Estas variaciones pueden observarse en el siguiente gráfico:

Gráfico 2. Año de presentación de los trabajos identificados como correspondientes a una tradición social presentados en los Congresos Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988 y 2015 (N=135).



Respecto a los **tipos de trabajos, relacionados con la variable “Tipo de trabajo”, identificados como correspondientes a una tradición social presentados en Congresos Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988 y 2015**, 64 trabajos corresponden a relatos de experiencia profesional, 21 a trabajos de investigación, 15 a experiencias académicas, 14 pertenecen a comunicación libre, 12 refieren a recorridos históricos de la profesión, 7 a proyectos de extensión universitaria, 4 a mesas redondas, 2 a tesis/tesina, 2 trabajos son posters, 1 artículo científico, 1 ensayo y 1 comunicación preliminar. En el Gráfico 3 se puede observar que la mayoría de los trabajos analizados corresponden a relatos de experiencias profesionales (47,41%).

Gráfico 3. Tipos de trabajos correspondientes a una tradición social presentados en Congresos Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988 y 2015 (N=135).



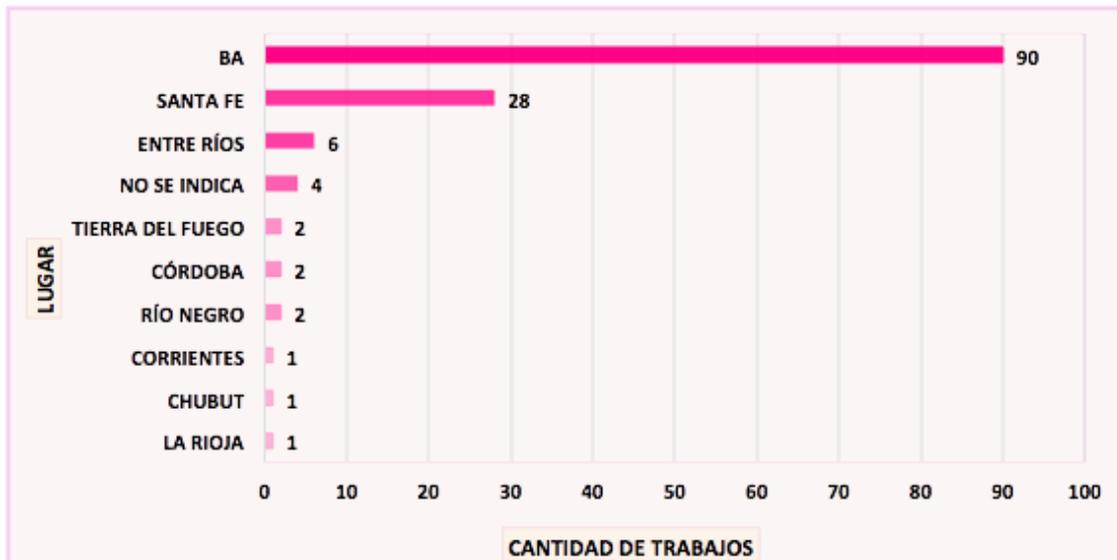
En cuanto al **lugar de realización de los trabajos correspondientes a una tradición social presentados en Congresos Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988 y 2015**, se puede observar que, de los 135 trabajos, 90 trabajos fueron realizados en Buenos Aires (CABA y provincia), en la provincia de Santa Fe fueron realizados 28 trabajos, en Entre Ríos 6, en Tierra del Fuego, Córdoba y Río Negro se realizaron 2 trabajos respectivamente y en Chubut y La Rioja 1 trabajo. En 4 de los trabajos analizados no se indicaba el lugar de realización. En el Gráfico 4 se observa que el lugar donde se realizaron la mayor cantidad de trabajos fue Buenos Aires (66,67%).

Resulta importante destacar que en algunos casos se identificaron más de un lugar de realización. Tal es el caso de uno de los trabajos titulado “Terapia Ocupacional en el desarrollo de prácticas comunitarias en situación de riesgo”, presentado en el IX Congreso, el cual fue realizado por estudiantes de la Universidad Nacional del Litoral en el marco de un trabajo de investigación. El mismo se llevó a cabo en la ciudad de Santa Fe y en la ciudad de La Plata, para dar respuesta a una emergencia hídrica producida allí durante el año 2013.

Asimismo, en una mesa redonda llamada “Complejizar la educación repensando nuestras prácticas”, desarrollada en el IX Congreso, se identificaron más de un lugar de realización dado que dos terapeutas, una proveniente de Santa Fe y otra de Tierra del Fuego relatan experiencias en sus territorios con relación a cómo se transita la educación en cada lugar y cómo influyen las reglamentaciones actuales de la misma.¹²

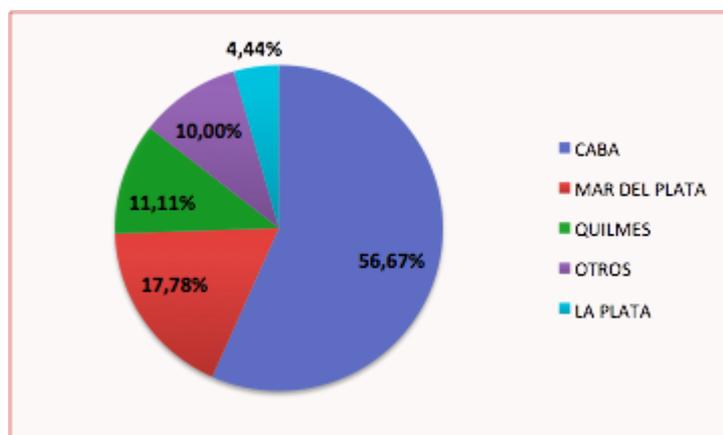
¹² Por esta razón, las frecuencias suman 137 a pesar de que el total de trabajos es 135.

Gráfico 4. Lugar de realización de los trabajos correspondientes a una tradición social presentados en Congresos Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988 y 2015 (N=135)



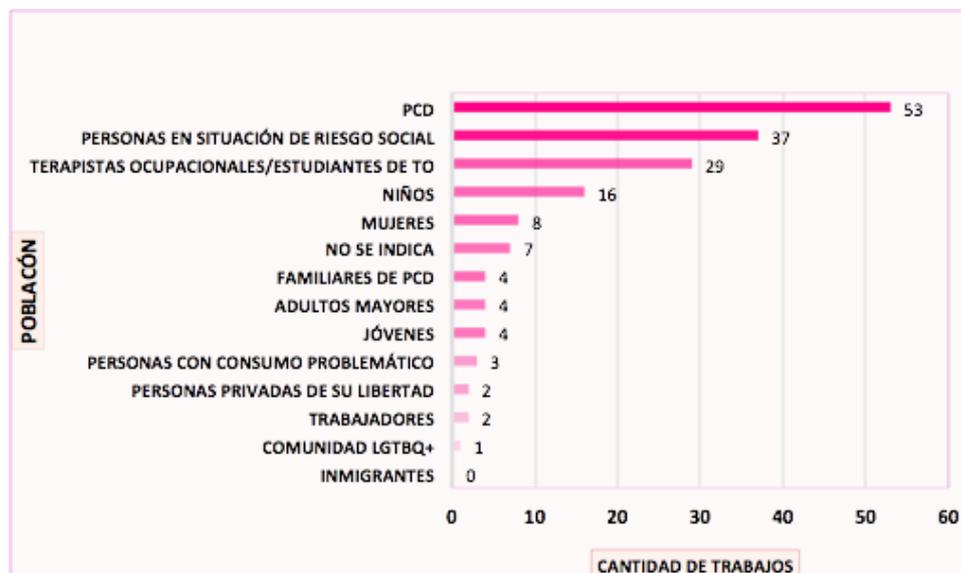
Por otra parte, cabe destacar que de la totalidad de trabajos correspondientes a la tradición social presentados en Buenos Aires (N=90), 51 fueron realizados en Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 16 en la ciudad de Mar Del Plata, 10 en Quilmes y 4 en La Plata. A su vez, 9 trabajos fueron realizados en las localidades de San Nicolas, San Miguel, San Martin, San Isidro, Berazategui, Escobar, San Fernando y Lanús. Estos valores se muestran en el siguiente gráfico:

Gráfico 5. Lugar de realización de los trabajos correspondientes a la tradición social realizados en CABA y provincia de Buenos Aires, presentados en los Congresos Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988 y 2015 (N=90)



En relación con la **población a la que se hace referencia en los trabajos correspondientes a una tradición social presentados en Congresos Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988 y 2015** en el Gráfico 6 se puede observar que las poblaciones a las que mayoritariamente se hace referencia en los trabajos analizados son: PCD (39,26%), personas en situación de riesgo social (27,41%) y terapeutas ocupacionales/estudiantes de Terapia Ocupacional (20%). Otras poblaciones a las que se hace referencia en los trabajos son: niños/as, mujeres, familiares de personas con discapacidad, adultos mayores, jóvenes, personas con consumo problemático, personas privadas de su libertad, trabajadores/as y comunidad LGBTQI+. En 7 de los trabajos analizados no se hace referencia a ninguna población en particular.

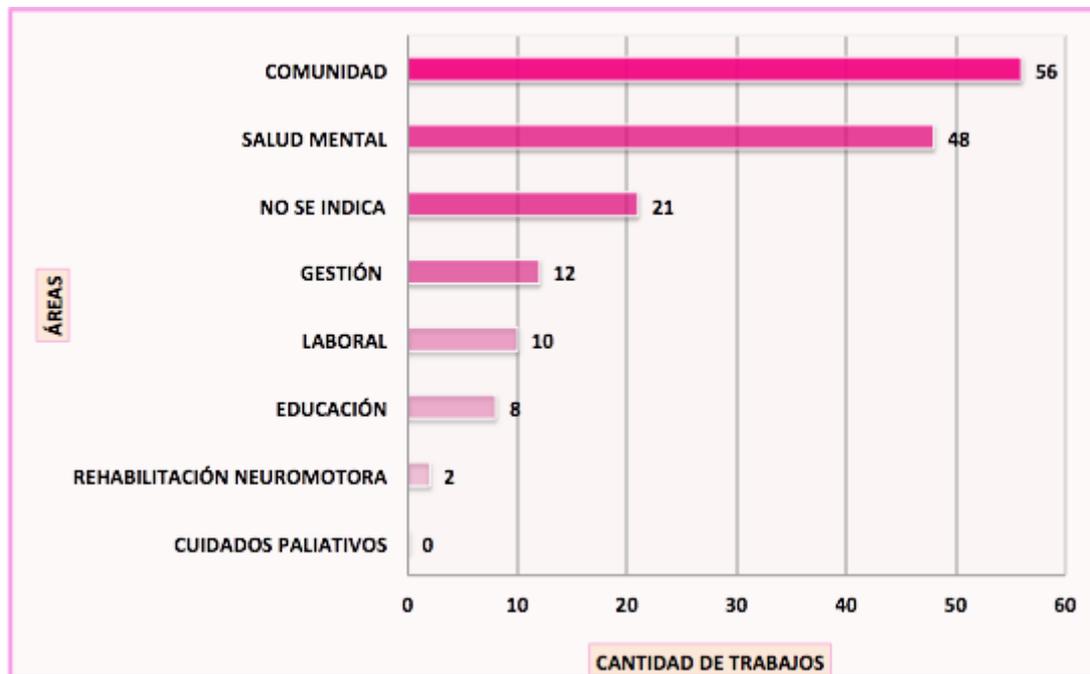
Gráfico 6. Población a la que hace referencia los trabajos presentados en los Congresos Argentinos (N=135).



En referencia a las **principales áreas de la disciplina a las que corresponden los trabajos argentinos presentados en Congresos Nacionales Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 que se inscriben en una tradición social**, las áreas principales a las que hacen referencia los trabajos analizados son: Comunidad (41,48%) y Salud Mental (35,56%). Estos resultados coinciden con los esperados al iniciar la investigación. Otras de las áreas de la disciplina a la que varios trabajos hicieron referencia es el área de Gestión (8,89%), la cual incluye experiencias de terapeutas ocupacionales que participaron en la elaboración de políticas públicas (Gráfico 7).

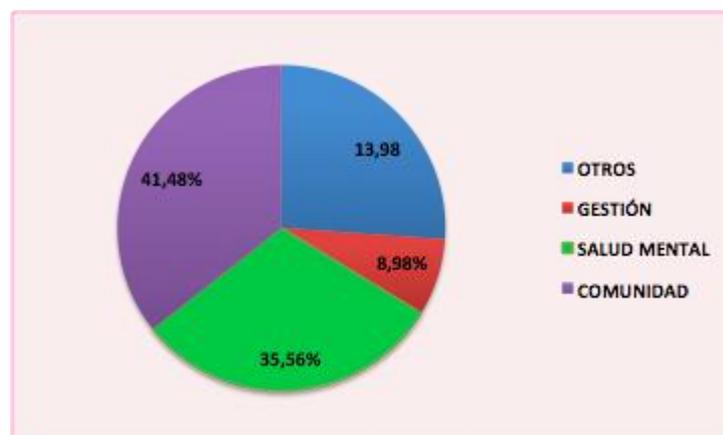
Otras áreas a las que se hizo referencia en menor medida fueron el área Laboral (7,41%), Educación (5,96%) y Rehabilitación Neuromotora (1,48%). En ninguno de los trabajos analizados se hizo referencia al área de Cuidados Paliativos.

Gráfico 7. Área de la disciplina a la que hacen referencia los trabajos argentinos presentados en Congresos Nacionales Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 que se inscriben en una tradición social (N=135)



En relación con lo mencionado anteriormente, en el Gráfico 8 se observa que las tres áreas principales a las que se hace referencia en los trabajos analizados son el área de Comunidad, Salud Mental y Gestión. El total es 157 dado que la escala es no excluyente.

Gráfico 8. Principales áreas a las que se hace referencia en los trabajos argentinos presentados en Congresos Nacionales Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 que se inscriben en una tradición social (N=135)



Análisis cualitativo

A continuación se desarrollan los resultados obtenidos a partir del análisis cualitativo de una muestra intencional de 35 trabajos. La muestra se conformó a partir de los 135 trabajos analizados previamente e identificados en este trabajo como correspondientes a la tradición social.

De esta manera, en referencia a **los conceptos centrales identificados como propios de la tradición social** presentes en los trabajos argentinos presentados en congresos nacionales de Terapia Ocupacional entre 1988-2015, el número muestral de trabajos incluidos para la identificación y caracterización de estos conceptos centrales fue de 35.

En la Tabla 3 y en el Gráfico 9 se puede observar que los conceptos presentes en los trabajos son derechos humanos, vulnerabilidad, ciudadanía, colectivo, cotidiano, subjetividad y empoderamiento, género y justicia ocupacional, lazo social, desigualdad, territorio, desnaturalización, realización, emancipación, capitalismo y dictadura. También se observa que mayormente fueron mencionados y desarrollados en los trabajos: Derechos Humanos, vulnerabilidad, ciudadanía y colectivo. Otros conceptos mencionados y desarrollados en los trabajos fueron: cotidiano, subjetividad, empoderamiento, género, justicia ocupacional, lazo social, desigualdad, realización, territorio, desnaturalización, emancipación, capitalismo y deconstrucción.¹³

Los conceptos encuentro, decolonización, dictadura, opresión, otredad y producción de sentido no fueron mencionados en los trabajos analizados.

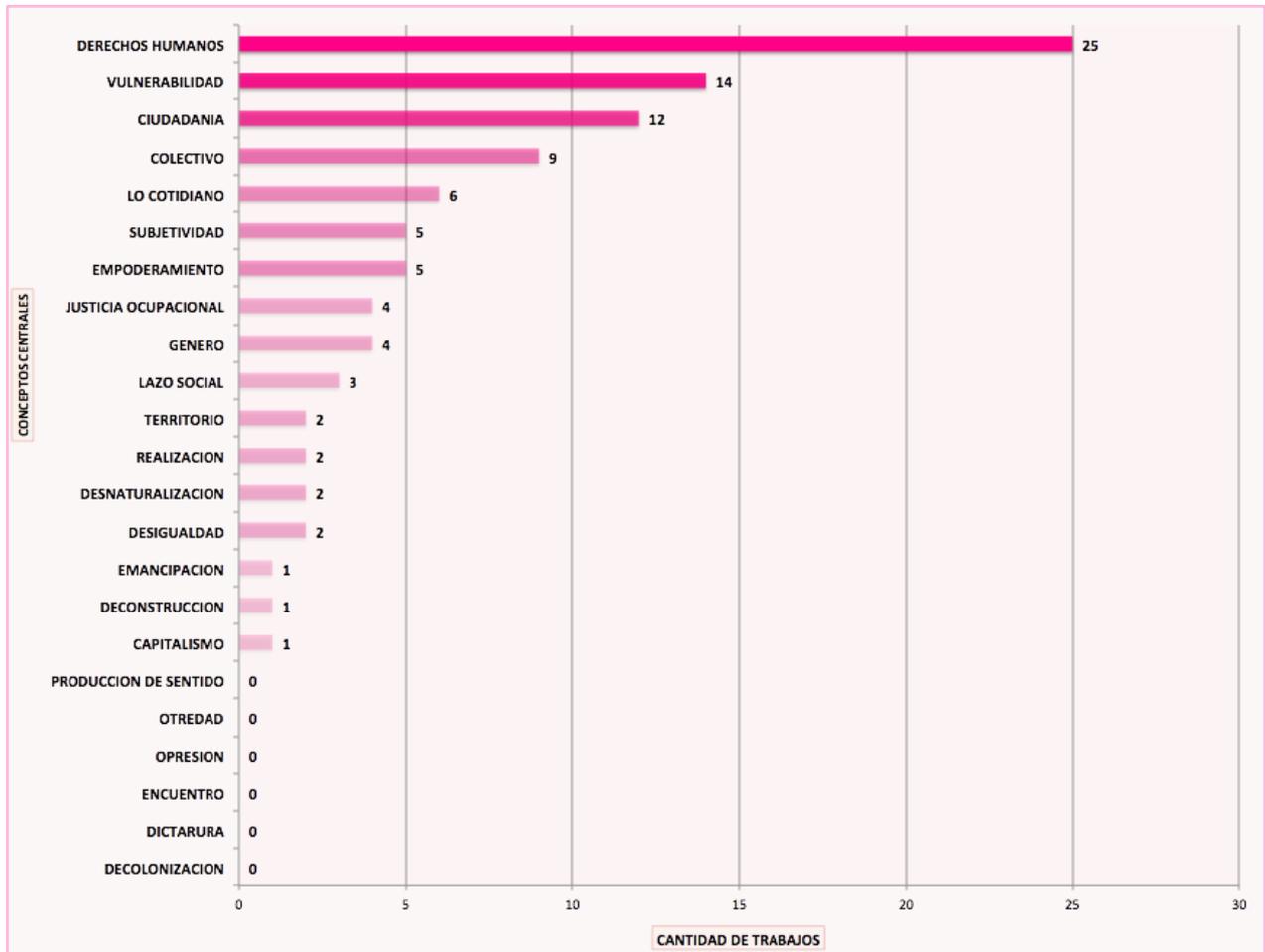
Tabla 3: Conceptos centrales propios de una tradición social en trabajos argentinos presentados en congresos nacionales de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 (N=35).

CONCEPTOS CENTRALES	CANTIDAD	PORCENTAJES
DERECHOS HUMANOS	25	71,42%
VULNERABILIDAD	14	40%
CIUDADANIA	12	34,29%
COLECTIVO	9	25,71%
COTIDIANO	6	17,14%
SUBJETIVIDAD	5	14,29%
EMPODERAMIENTO	5	14,26%
GENERO	4	11,43%

¹³ La frecuencia de aparición de estos conceptos se considera de acuerdo a la cantidad de trabajos en los que cada uno fue mencionado o desarrollado.

JUSTICIA OCUPACIONAL	4	11,43%
LAZO SOCIAL	3	8,57%
DESIGUALDAD	2	5,71%
REALIZACION	2	5,71%
TERRITORIO	2	5,71%
DESNATURALIZACION	2	5,71%
EMANCIPACION	1	2,86%
CAPITALISMO	1	2,86%
DECONSTRUCCION	1	2,86%
ENCUENTRO	0	0%
DECOLONIZACION	0	0%
DICTADURA	0	0%
OPRESION	0	0%
OTREDAD	0	0%
PRODUCCION DE SENTIDO	0	0%

Gráfico 9. Conceptos centrales propios de una tradición social en trabajos argentinos presentados en Congresos Nacionales argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 (N=35).



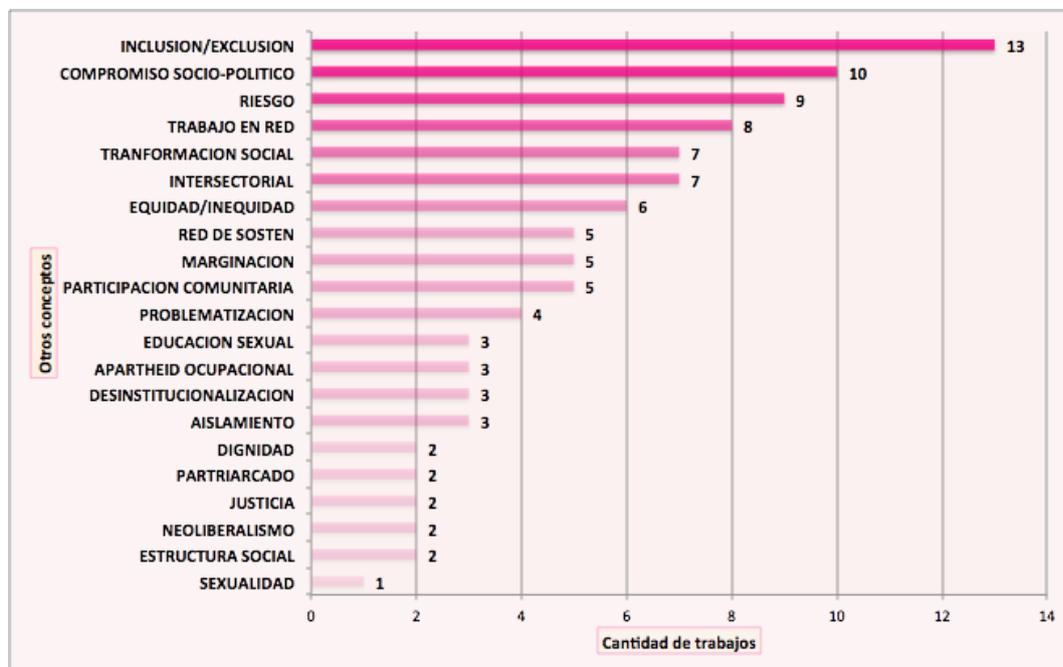
Asimismo, otros conceptos mencionados y/o desarrollados en múltiples trabajos identificados como propios de una tradición social fueron: inclusión/exclusión, compromiso sociopolítico, riesgo, trabajo en red, intersectorialidad, transformación social, equidad, participación comunitaria, marginación, problematización, desinstitucionalización, apartheid ocupacional, educación sexual, estructura social, neoliberalismo, justicia, patriarcado, dignidad y sexualidad. La frecuencia de aparición de estos conceptos se presenta en la Tabla 3.1 y en el siguiente gráfico (Gráfico 9.1) se puede observar que los conceptos que mayoritariamente se mencionan y desarrollan en los trabajos analizados son: inclusión/exclusión, compromiso sociopolítico y riesgo. Estos conceptos fueron registrados durante el análisis y se incluyeron en la búsqueda en un segundo momento, dada la insistencia de estos en los trabajos y considerando que podrían incluirse para futuras búsquedas y trabajos.

Tabla 3.1: Otros conceptos propios de la tradición social de Terapia Ocupacional en trabajos argentinos presentados en Congresos Nacionales argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 (N=35).¹⁴

CONCEPTO	CANTIDAD	PORCENTAJES
INCLUSION/EXCLUSION	13	37,14%
COMPROMISO SOCIO-POLITICO	10	28,57%
RIESGO	9	25,71%
TRABAJO EN RED	8	22,86%
INTERSECTORIALIDAD	7	20%
TRANSFORMACION SOCIAL	7	20%
EQUIDAD/INEQUIDAD	6	17,14%
PARTICIPACION COMUNITARIA	5	14,29%
MARGINACION	5	14,29%
PROBLEMATIZACION	4	11,43%
DESINSTITUCIONALIZACION	3	8,57%
APARTHEID OCUPACIONAL	3	8,57%
EDUCACION SEXUAL	3	8,57%
ESTRUCTURA SOCIAL	2	5,71%
NEOLIBERALISMO	2	5,71%
JUSTICIA	2	5,71%
PATRIARCADO	2	5,71%
DIGNIDAD	2	5,71%
SEXUALIDAD	1	2,86%
TOTAL	94	

¹⁴ El total de frecuencias es 94 dado que la escala es no excluyente

Gráfico 9.1. Otros conceptos identificados como propios de la tradición social de Terapia Ocupacional en trabajos argentinos presentados en Congresos Nacionales argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 (N=35).



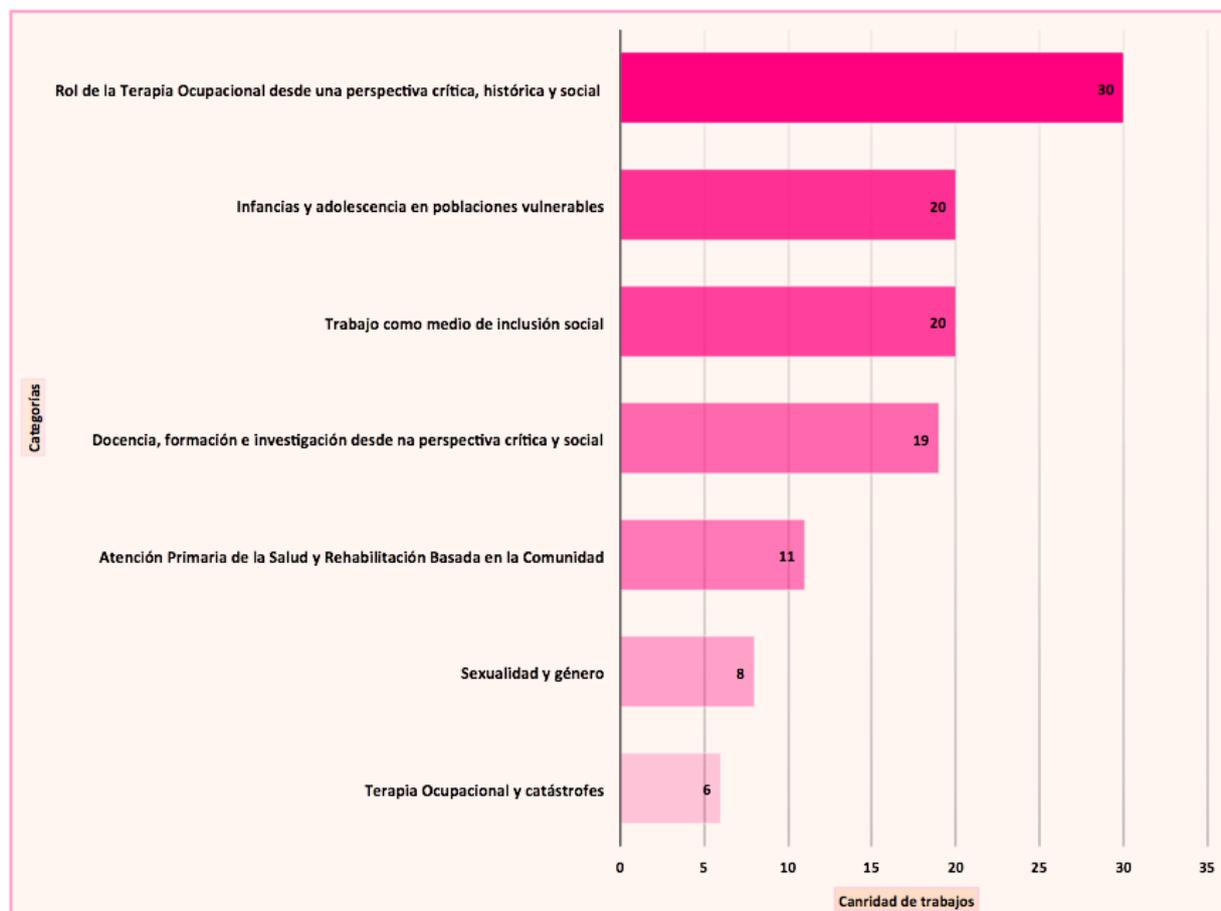
Como se explicitó en el apartado Análisis de Datos, dado que se observó que en los trabajos analizados los conceptos centrales eran mencionados y/o desarrollados en torno a ciertos ejes temáticos, se construyeron ocho categorías temáticas de acuerdo con resonancias e insistencias halladas durante el análisis de los mismos. Estas categorías son:

1. Rol de la Terapia Ocupacional desde una perspectiva crítica, histórica y social
2. Docencia, Formación e Investigación desde una perspectiva crítica y social.
3. Infancia y Adolescencia en poblaciones vulnerables
4. Sexualidad y género
5. Atención Primaria de la Salud y Rehabilitación Basada en la Comunidad
6. Trabajo como medio de inclusión social: Emprendimientos Sociales en Salud y Rehabilitación Psicosocial
7. Terapia Ocupacional y Catástrofes
8. Otros

Asimismo, como se desarrolla más adelante, cada una de las temáticas de estas categorías fue desarrollada en los trabajos incorporando distintas nociones, ideas y perspectivas relacionadas con la tradición social.

Si bien el análisis exhaustivo se llevó a cabo en una muestra de 35 trabajos, la agrupación en estas categorías se realizó en la totalidad de la muestra correspondiente a trabajos propios de la tradición social (N=135). Dicha agrupación se presenta en el Gráfico 10.

Gráfico 10. Categorías temáticas de agrupación de los trabajos analizados presentados en los Congresos Argentinos de TO entre 1988 y 2015. (N=135)



A continuación, se presenta una descripción sintética de los trabajos y de cómo se presentan los conceptos identificados como propios en ellos

Rol de TO desde una perspectiva crítica, histórica y social

Fueron 30 los trabajos que se incluyeron dentro de esta categoría. Se analizaron en profundidad 11 trabajos correspondientes a los Congresos VI, VII, VIII y IX.

Algunos conceptos mencionados y/o desarrollados en esta categoría son: Derechos Humanos, ciudadanía, exclusión, justicia y colectivo.

Las características que tienen en común dichos trabajos son que, en general, problematizan y hacen foco sobre el rol que históricamente ocupó Terapia Ocupacional y la función social que ocupa en la actualidad.

En este sentido, algunos trabajos reflexionan y problematizan la diversidad de “roles” que existen en el ejercicio de la TO actualmente, así como las *“paradojas y contradicciones que conviven en el quehacer profesional”* (Fenoglio, 2015). Para abordar esto, varios de los trabajos desarrollan la historia de la disciplina en el país y proponen distintas reflexiones. Por ejemplo, uno de los trabajos refiere que el rol que desempeñan los terapeutas ocupacionales se vio y se ve atravesado por las distintas concepciones de la discapacidad a lo largo de la historia. A partir de esto en el trabajo se describen los distintos modelos de discapacidad-modelo biomédico y modelo biopsicosocial- y su relación con la TO. Puede observarse por ejemplo que el rol de la TO planteado desde el modelo biomédico es el de un profesional como *“depositario del saber-poder, y la persona con discapacidad es considerada paciente, tradicionalmente sujeto-pasivo y dependiente”* (Lopez y Diaz, 2003). Considerando lo planteado desde el modelo social de la discapacidad, se propone en este trabajo que el rol de TO *“implica considerar la discapacidad desde los **derechos** y factores sociales intervinientes”* (Lopez y Diaz, 2003). Asimismo, plantea que *“la Terapia Ocupacional, ha acompañado esta evolución histórica, sin embargo, en la práctica coexisten aspectos relacionados con los distintos modelos, no existiendo aún consenso, siendo necesario una mayor difusión y concientización colectiva, a fin de poder contemplar en el ejercicio profesional las nuevas ideas que han ido surgiendo con relación a la temática de la discapacidad”*.

Por otra parte, otros trabajos realizan una reflexión del rol de TO considerando el desarrollo de la profesión en el país y los distintos desafíos a los que el cuerpo profesional tuvo que dar respuesta. Esto puede verse por ejemplo en uno de los trabajos que plantea que, en los inicios en el país, la TO tuvo que responder a la epidemia de poliomielitis, sin embargo *“llega el momento en que la profesión habiendo cumplido eficazmente a la demanda de la epidemia de polio enfrentó un nuevo desafío: dar respuesta a nuevas necesidades de la población”* (Fenoglio, 2015). Se proponen entonces en este trabajo, dos momentos bisagras en cuanto a la configuración del rol de TO: la creación de la AATO en 1964 y el 1° Congreso Argentino de TO realizado en la Rioja en 1985. El trabajo mencionado plantea que durante y luego de estos hitos *“la identidad profesional se comienza a constituir a partir del intercambio de prácticas, experiencias locales y regionales, saberes en entornos sanitarios y comunitarios”* *“Esa generación de Terapeutas Ocupacionales pudo identificar el problema, generando los primeros espacios de circulación social como requisito indispensable para poder accionar y elaborar nuevas estrategias en respuesta a las necesidades sanitarias de esta etapa social e*

histórica". Se plantea entonces la reflexión acerca de que así como a lo largo de la historia de la profesión fue posible desarrollar "un cuerpo de conocimiento específico, con un abordaje integral del sujeto y desarrollar una modalidad de intervención (...) que permite abordar las problemáticas" es necesario que la profesión logre "extrapolarse a la realidad de una dimensión mucho más compleja y controvertida donde componentes sociales políticos y económicos interfieren en las prácticas profesionales dentro y fuera de las instituciones" (Fenoglio, 2015).

Otra cuestión llamativa, es que muchos de los trabajos incluidos en esta categoría corresponden al VI Congreso llevado a cabo en el año 2003. En la mayoría de los trabajos, se hace referencia a la crisis atravesada por el país en ese entonces y a partir del año 2001. Por ejemplo, algunos de los trabajos refieren a la misma de la siguiente manera: "La profundidad y gravedad de la crisis por la que atraviesa nuestro país, no reconoce antecedentes en su historia. Los 21 millones de personas que viven por debajo del límite de la pobreza-equivalente a casi el 60%- y el 27% viviendo en la indigencia, son algo más que un dato estadístico alarmante. Constituyen el proceso y el producto del modo constitutivo de lo social impuesto por la globalización: la **exclusión social**" (Demiryi, 2003). Otro de los trabajos describe el contexto en el que se desarrolla una intervención de TO de esta forma: "Buenos Aires, comienzos del tercer milenio. Vendedores ambulantes. Puestos callejeros. Personas mendigando, durmiendo en bancos de las plazas, en el suelo, en mitad de las veredas, en los umbrales de las casas. Personas que cada día son echadas de su empleo. Locales que cierran. Empleos que cambian sus reglas del juego. Empleos que desaparecen. Argentinos que buscan y rebuscan otras **ciudadanías**, alguna ciudadanía, algún lugar al que pertenecer, se dirigen a los consulados y a Ezeiza. Argentinos que buscan y rebuscan su supervivencia, que jamás se supieron ciudadanos, se dirigen a revisar la basura, a mendigar en los colectivos, en el subte, en las municipalidades. Algunos logran encontrarse con otros, crear nuevos espacios, nuevas formas de protesta, nuevos trabajos, nuevos productos" (Martínez Antón, 2003). Ante esta situación, la propuesta evidenciada en algunos de los trabajos implica para la disciplina "cuanto menos: repensar el rol que nos cabe como profesionales de la salud ante las masas poblacionales privadas del ejercicio de sus **derechos** más elementales; arbitrar los medios para formar un recurso profesional competente en las prácticas sociales y generar propuestas programáticas que promuevan el desarrollo de procesos de **equidad** y **justicia social**" así como también "reflexionar y explorar el rol de Terapia Ocupacional en la lucha por la defensa y promoción de los **derechos humanos**" (Demiryi, 2003).

Finalmente, siguiendo esta idea otro de los trabajos concluye que "como grupo de pares, sería interesante discutir qué se nos demanda socialmente, qué función estamos cumpliendo y qué trabajo queremos hacer. Pero para eso, hay que detenerse un momento en la carrera detrás de la última

novedad científica y prestar atención a cuál es la ética que sostenemos. Es decir, no descansar tanto en lo que nos dicen que somos o que tenemos que hacer y arriesgarnos a enterarnos en que nos convertimos con lo que hacemos” (Martinez Antón, 2003).

Docencia, Formación e Investigación desde una perspectiva crítica y social

De los 135 trabajos analizados, 19 pertenecen a esta categoría. Fueron analizados en profundidad trabajos correspondientes a los congresos VI, VII, VIII y IX.

Algunos conceptos mencionados y/o desarrollados en estos trabajos son: derechos humanos, vulnerabilidad, transformación, empoderamiento, colectivo, inclusión/exclusión, y compromiso sociopolítico.

La mayoría los trabajos corresponden a experiencias y reflexiones llevadas a cabo en la Universidad Nacional de Mar del Plata (UNMDP), Universidad Nacional de Quilmes (UNQUI), Universidad de Buenos Aires (UBA), Universidad Nacional del Litoral (UNL) y Universidad Nacional de San Martín (UNSAM).

Esta categoría se desarrollará en torno a dos ejes: Formación y Docencia y, por otro lado, Investigación.

Con respecto a las reflexiones en torno a la formación y la docencia en TO, una gran cantidad de los trabajos que relatan experiencias de formación académica insisten en la importancia de que los estudiantes sean sujetos activos y participen en el proceso de aprendizaje, no solo como reproductores de conocimiento sino también como productores del mismo.

En este sentido, el concepto de participación activa es retomado en muchos de los trabajos citando a Paulo Freire, como es el caso del siguiente trabajo que propone que Freire “*sostiene que el conocimiento no se transmite, sino que se construye o produce, y que tanto educando como educador deben percibirse y asumirse como sujetos activos en este proceso de construcción.*” En relación a lo antedicho, el mismo trabajo plantea que “*la Terapia Ocupacional contemporánea basada en conceptos tales como la autonomía, la participación, el empoderamiento y los derechos de ciudadanía no puede ser transferida sólo en teoría, es necesario crear las condiciones para que los profesores y los estudiantes tengamos la oportunidad de experimentarlo durante una práctica educativa que genere espacios de participación y diálogo, con contenidos articulados con la propia vida de los participantes en el momento histórico que nos toca vivir*” concluyendo sugiere que “*esta perspectiva participativa supone la aceptación de que nadie tiene la solución sobre el qué, cuándo,*

*cómo enseñar y evaluar, pero que se pueden ir construyendo algunas estrategias, siempre mejorables a través de dinámicas consensuadas y **colectivas***” (Paganizzi, 2015).

Siguiendo con lo anterior, uno de los trabajos analizados refiere al Encuentro Nacional de Estudiantes y Egresados de Terapia Ocupacional (ENEETO), explicando que el mismo es *“un espacio de discusión crítica de problemáticas actuales en Terapia Ocupacional, conformado por estudiantes y graduados”*. Dicho trabajo remarca la importancia de que en los encuentros exista una participación activa, tomando este concepto también desde la pedagogía de Paulo Freire: *“a lo largo de los encuentros se ha trabajado sobre los ejes propuestos mediante distintos dispositivos, con invitados profesionales referentes en los temas y participación activa en los debates por parte de los presentes.”* También explica que a través del ENEETO se busca *“la creación de un espacio horizontal sin reproducir características meritocráticas sobre quién tiene **derecho** a exponer. Desarrollando de esta forma y al mismo tiempo el concepto teórico de la construcción de conocimiento de forma dialéctica entre el que posee un conocimiento dado por la praxis y su bagaje conceptual y el que escucha y participa con su experiencia y elementos conceptuales, generando de esta forma un conocimiento nuevo, transformado.”* (Burin, Beltrami, Laglaive, Uriarte Alewaerts, 2015).

Un aspecto llamativo relacionado a la formación y la docencia se vincula con la predominancia de relatos de experiencias de extensión universitaria que cuentan con una larga trayectoria, como es el caso del siguiente trabajo proveniente de la UNMdP, en donde se comenzaron a realizar este clase de proyectos en el año 1996, y concibe a la extensión universitaria como *“la herramienta por excelencia para el mejoramiento de la calidad de vida de la población, a partir de la cual se generan espacios de verdadera **transformación** y oportunidades de crecimiento y fortalecimiento de los diferentes actores sociales que constituyen la comunidad.”* (Universidad Nacional de Mar del Plata, 2007)

En la mayoría de los trabajos que relatan proyectos de extensión universitaria, el foco está puesto en las poblaciones en situación de vulnerabilidad social como se puede evidenciar en uno de los trabajos que manifiesta que *“a partir de la experiencia generada por el grupo, se confirma la necesidad de seguir conteniendo a una **población vulnerable** y muchas veces evitada (...)”* (Universidad Nacional de Mar del Plata, 2007).

Teniendo en cuenta esto, en los proyectos de extensión universitaria en general se evidencia la necesidad que existe de articular el ámbito universitario con las necesidades de la comunidad, como es el caso de un trabajo que reflexiona acerca de *“una experiencia compartida desde y con la Comunidad integrando un equipo de carácter interdisciplinario que desarrolla acciones sistemáticas en el proyecto de Promoción de Salud de Extensión Universitaria de la Universidad Nacional de*

*Quilmes: Entramando Comunidad y Universidad, desarrollando relaciones que permitan la conformación de **redes sociales**.*” El trabajo plantea que “*los problemas sociales más urgentes de la población tienen en las universidades públicas del continente un papel no menor y prácticamente identificadorio del trabajo comunitario junto con lo político*” (Chardón, Arce, 2011).

Las formas de intervención de Terapia Ocupacional referidas en dichos proyectos de extensión universitaria son diversas y giran en torno a la organización de diferentes actividades en la comunidad tales como “*ciclos de charlas en escuelas, talleres para docentes y padres, jornadas abiertas a la comunidad, edición de diferentes materiales (formato de cuento, video, trípticos, artículos en revistas, diarios, libros), sueltas de globos, certamen de grafitis*” (Universidad Nacional de Mar del Plata, 2007). Otro trabajo que explica la modalidad de intervención plantea que “*se crearon dispositivos **colectivos** que alojan lo diverso para permitir que surja lo nuevo: ese plus que crean los grupos y que se sostiene entre todas y todos*”, también desarrolla que “*paralelamente a la tarea en el aula, los alumnos, docentes, voluntarios y graduados, participaron en los talleres de reflexión (a cargo de una psicóloga) previos a cada visita al barrio, donde se compartieron experiencias de la vida cotidiana en la comunidad, dando lugar a explicitar prejuicios, miedos e inseguridades, logrando, en forma conjunta, una visión de las alternativas posibles para el barrio y una evaluación en proceso sobre la intervención.*” (Chardón, Arce, 2011). Asimismo, explica también que el “*trabajo se basa en relaciones de horizontalidad, haciendo eje en la participación social de los/as actores (niños, adultos, profesionales, alumnos, etc.) y en una praxis psicosocial que articula confianza con **empoderamiento, construcción colectiva intergeneracional e intersectorial**, despojados de una concepción asistencialista. La presencia de esta relación social en un escenario público compartido lo modifica, lo **transforma y nos transforma** como sujetos, por ello es siempre político*”. (Chardón, Arce, 2011)

En algunos trabajos las experiencias de extensión universitaria habilitan la circulación de saberes entre miembros de diversos colectivos- estudiantes, docentes y miembros de la comunidad- así creando “*la posibilidad de nuevos equilibrios, más amplios, **inclusivos***”. También es a través de estas experiencias que se trabaja “*en el **ejercicio de los derechos humanos**, con sentido amplio y entendiendo que la **justicia** necesita tanto de reconocimiento social, como de redistribución política, porque queremos una comunidad que ejerza sus **derechos ciudadanos**, con salud, educación, participación y organización social, promovemos el trabajo conjunto y necesitamos el **compromiso** de todos y todas*” (Chardón, Arce, 2011).

Otra reflexión notablemente destacada en los trabajos analizados gira en torno a la importancia de concebir los procesos de enseñanza-aprendizaje desde un visión crítica y transformadora.

Con respecto a esto, algunos de los trabajos se interrogan acerca del tipo de formación que se pretende en las carreras de TO y en este sentido uno de los trabajos diferencia la formación teórica básica y la crítica social ya que como sostiene “*si bien es necesario consolidar una base teórica en la universidad, no se puede perder de vista la necesidad de una formación “crítico social “que le dé al egresado la comprensión del rol que juega su profesión en el contexto social y desde allí poder dar respuestas a las necesidades que emergen del mismo. La formación crítico-social nos permite entender el papel social que juega la profesión en la que nos estamos formando, el que ha jugado, el que juega en el momento y el que tiende a jugar”* (Rossi, Campisi y Penzín, 2007).

Siguiendo la idea de la formación desde una perspectiva crítica, otro trabajo propone “*prácticas de enseñanza-aprendizaje reflexivas, a fin de que los estudiantes puedan comprender e intervenir sobre la realidad de un modo crítico y responsable aportando a la **transformación social**”* (Testoni, Pradolini y Alegre, 2011).

Con respecto al rol que juegan los docentes en este sentido, un trabajo afirma que los mismos están “*llamados a asumir el desafío de llevar a las aulas y construir con los alumnos los supuestos de una Terapia Ocupacional contemporánea que pretende ser **transformadora**”* (Paganizzi, 2015). Asimismo, otro de los trabajos plantea que “*es imprescindible promover, en los alumnos, la mirada crítica y reflexiva, con el aval desde la teoría, de la realidad más cercana y del contexto del cual forman parte, todo ello con una fuerte presencia de la ética que se vea reflejada en el respeto por la comunidad y sus miembros, de su idiosincrasia y favoreciendo la horizontalidad y la participación”* (Vega, 2007).

Por su parte, uno de los trabajos que relata una experiencia en una cátedra de la UBA “*propone una metodología innovadora en la formación de equipos docentes, redes de trabajo e investigación, basadas en una perspectiva que integra la formación pedagógica, en investigación y profesional de manera crítica, continua, dinámica, conjunta y multidireccional”* (Bottinelli, Nabergoi, Albino, Medina y Waldman, 2011).

En relación con el otro eje analizado, es decir la investigación un trabajo reflexiona acerca del rol que ocupa la misma en la profesión, planteando los siguientes interrogantes “*¿Qué lugar tiene la investigación científica en Terapia Ocupacional en nuestro país? ¿Con qué experiencias contamos? ¿Cuáles son los obstáculos y posibilidades concretos para su desarrollo? ¿Cuáles son los límites de los conocimientos técnicos con los que nos enfrentamos en las prácticas cotidianas? ¿Qué grado de sistematización teórica se desarrolla? ¿Qué criterios son pertinentes para pensar líneas prioritarias de investigación?”* (Nabergoi, 2003). En relación con estos interrogantes, otros trabajos sostienen

que la investigación *“impulsa y alienta a reevaluar la experiencia propia, a descubrir más interpretaciones posibles, a tornarse cada vez más críticos”* (Rossi, Campisi y Penzín, 2007).

Al igual que como se planteó en lo desarrollado anteriormente en los trabajos de Docencia y formación, un trabajo remarca la importancia de, a la hora de investigar, asumirse como productores del conocimiento *“en función de la **transformación social**, a partir de la reflexión crítica permanente”* (Donayo, D'Angelo,2007). También sostiene que transitar un proceso de una investigación conduce a desplazarse del *“lugar de lo ya dado, de lo ya pensado, de la reiteración, del sin sentido y la reproducción”* permitiendo así *“una invitación a asumirnos como sujetos productores con posibilidad de **transformación social** de las condiciones que oprimen y nos oprimen”* (Donayo y D'Angelo,2007). Con respecto a la posición del investigador, el trabajo toma las ideas de Bruner y propone que el mismo debería estar *“históricamente posicionado y localmente situado, al igual que cualquier ser humano (observador) de la condición humana”, “en oposición a la antigua creencia de que la investigación científica- para reunir los requisitos de legitimidad, validez y verosimilitud- debe ser realizada por un observador objetivo, autorizado, políticamente neutral, situado por fuera y por encima del texto. Nos situamos en este momento y en este lugar, para desde dentro (...) hacer crecer a la investigación como un indispensable espacio de trabajo”*. (Donayo y D'Angelo,2007)

Para concluir, en general en los trabajos, los proyectos de formación, extensión e investigación están en estrecha vinculación, y la gran mayoría apela al compromiso social y político de los y las estudiantes y docentes. A su vez insisten en la necesidad de articular la experiencia, con la formación académica y la generación de proyectos de investigación, ya que, de esta manera, *“para los miembros de la comunidad universitaria, se abre un espacio de interacción con la realidad que apela a su creatividad, sensibilidad y **compromiso social** sostenido; la experiencia articula su formación académica con actividades de extensión e investigación”* (Universidad Nacional de Mar del Plata, 2007). Siguiendo esta idea, un trabajo de la UNQUI explica que desde hace tiempo en esta universidad se está *“desarrollando una política de articulación con la comunidad, a través de actividades académicas, de investigación y de extensión, poniendo de manifiesto y reafirmando que una de las tareas sustantivas de la formación de los estudiantes universitarios en una Universidad Pública, tiene que ver con el **compromiso** ético con la sociedad que la sostiene y, al mismo tiempo, con brindar oportunidades en la formación de las distintas carreras que permitan tener en cuenta los problemas sociales y proponer intervenciones en beneficio de la población y del estudiantado”* (Chardón, Arce, 2011).

Infancia y Adolescencia en situación de vulnerabilidad

De los 135 trabajos analizados, 20 fueron incluidos en esta categoría. Fueron analizados en profundidad trabajos correspondientes a los Congresos VI, VII, VIII y IX.

Algunos de los conceptos que se mencionan en los trabajos son: Derechos humanos, vulnerabilidad, problematización, desnaturalizar/naturalizar, exclusión/inclusión, justicia ocupacional y apartheid ocupacional, riesgo, colectivo, encuentro, emancipación, empoderamiento, transformación social, intersectorial, trabajo en red, ciudadanía.

Para comenzar, la mayoría de los trabajos tratan de experiencias con niños, niñas, jóvenes y sus familias, cuya situación social es de pobreza estructural y desempleo, en la que se puede evidenciar un *“deterioro de los **derechos** básicos de alimentación, salud, educación, vivienda, trabajo, desempeño ocupacional”* (autor desconocido, 2007). Por esta razón, las autoras de uno de los trabajos invitan a los y las terapistas que trabajan con estas poblaciones a reflexionar sobre la importancia de *“incorporar a la agenda de debate y tomar posicionamiento sobre temas centrales como la pobreza, **la exclusión**, las políticas públicas y los **derechos humanos**”* (Boffelli, Boggio, Chiapessoni).

Asimismo, algunos escritos refieren que es necesario enfocarse en la interacción de la crianza de los niños, la pobreza y otras situaciones de vulnerabilidad que los mismos transitan dentro de contextos locales concretos. En relación con esto, uno de los trabajos plantea que *“se sigue olvidando a aquellos (niños) que son **vulnerables** y que sufren **exclusión** de la educación, atención de la salud y otros servicios fundamentales. Los niños y niñas que carecen de protección son a menudo invisibles”* (Vega, Campisi, Bösenberg, 2015).

Por otro lado, resulta llamativo que uno de los temas centrales abordados en muchos de los trabajos analizados de esta categoría se vincula con la importancia de considerar la normativa legal vigente en relación con la infancia y la adolescencia *“que refieren a la protección de **derechos** a contra marcha de las prácticas y discursos hegemónicos centrados en el viejo paradigma de la tutela estatal hacia los niños y jóvenes”* (Fornara, Sian, y Noro, 2015). Por ejemplo, uno de los trabajos plantea que en Argentina desde el 2005 se encuentra sancionada la Ley 26.061 que establece la Protección Integral de los niños, niñas y adolescentes en concordancia con la Convención Internacional de los Derechos del niño y explica que este marco jurídico *“parte de reconocer al niño-joven con status de **ciudadano**, como **sujeto de derecho**, portador de derecho al igual que los adultos, más un plus: la recreación y protección por su condición de personas en crecimiento. Esto provoca un cambio sustancial en la relación del niño con la familia y el estado. Este reconocimiento significa correr del lugar de la incapacidad, del no poder a los niños y asignarles un nuevo rol en la sociedad y la familia, coloca al*

*Estado y las familias ante nuevas obligaciones y responsabilidades frente a este **ciudadano***” (Fornara, Sian, y Noro, 2015). Este mismo trabajo plantea que las leyes por sí solas no garantizan la efectividad de los derechos, sino que es necesario que las mismas se reflejen en las practicas. En este sentido, afirma que, en muchas de las prácticas profesionales en el campo de la niñez y la adolescencia, en la sociedad y el estado “*aún convive fuertemente la idea del niño como “objeto de protección”, incapaz, sin voz. Esta mirada hegemónica acerca de la niñez-adolescencia, construida y sostenida a lo largo de la historia de nuestro país, concibe al niño como menor objeto de tutela por parte del Estado., generando servicios y programas desde un modelo tutelar que sustenta la discriminación*” (Fornara, Sian y Noro, 2015).

En relación con lo mencionado, un trabajo plantea que “*...el abordaje profesional tiene como sustento promover y aplicar la Convención de los Derechos de niños, niñas y adolescentes, las leyes y disposiciones al respecto...* (Pradolini, 2003).

Es importante destacar que en los trabajos analizados se reflexiona, problematiza y repiensa en torno a dos ocupaciones fundamentales de la niñez y la adolescencia. Estas son la Educación y el Juego.

Con respecto a la Educación, una gran cantidad de trabajos relatan experiencias profesionales en ámbitos educativo y centros de formación integral alentando que los mismos se tornen espacios de mayor inclusión con el fin de “*lograr la **inclusión** y permanencia de los alumnos en la escuela y propiciar el desarrollo de propuestas de enseñanza que posibiliten a todos, aprendizajes consistentes y significativos, con especial énfasis en la atención de aquellos en situación de alta **vulnerabilidad socioeducativa.***” (Abregú, 2011). En relación con esto, el mismo trabajo entiende a la educación como “*una de las herramientas más importantes y mismetidas para el logro de una convivencia y un aprendizaje encaminados a la formación de una sociedad justa y solidaria*” y relata la experiencia de un proyecto que se enmarca dentro de un plan nacional de educación que “*tiene como propósito principal mejorar la calidad de enseñanza y reforzar las practicas pedagógicas, desarrollando estrategias de enseñanza alternativas que permitan **incluir** a todos y todas los/as adolescentes y de esta manera disminuir los índices de deserción escolar y repitencia, cumpliendo así, con la obligatoriedad de la educación secundaria.*” (Abregú, 2011)

Otro trabajo que relata una experiencia profesional en el ámbito educativo explica que la intervención se desarrolló en una escuela “*urbano-marginal de la ciudad de Santa Fe*” y que consistió “*en brindar un servicio de Programas Lúdico-recreativos, para **niños en situación de riesgo** en los fines de semana. La implementación de diferentes tipos de juegos y actividades recreativas generó la oportunidad para que estos niños utilicen sanamente su tiempo libre y la adquisición de habilidades*

lúdicas con impacto en el desempeño cognitivo y social” (Centro de Desarrollo Zonal. Secretaría de Estado de Promoción Comunitaria., 2007)

Uno de los trabajos explica que, en el marco de una intervención comunitaria, el objetivo principal fue “*generar un espacio de **empoderamiento, emancipación y construcción de subjetividades** de los alumnos más grandes de la escuela, donde desarrollaran, a su vez, diversas habilidades y destrezas requeridas para la inserción en el mundo laboral. Es así como “los jóvenes del proyecto pudieron posicionarse dentro del rol de líderes recreativos y fue para ellos una experiencia laboral muy enriquecedora. Exploraron la participación con voz y voto, tomando decisiones frente a diferentes situaciones decisivas a través de una práctica que favorecía y **empoderaba** a cada participante en acción”* (Bruno, Cañones; Ferreiro y Gil Puente, 2015)

En referencia a los trabajos que narran experiencias en escuelas, algunos retoman ideas de Paulo Freire con respecto a la Educación Popular y proponen que desde la misma se busca “*la **emancipación y conciencia crítica de todos los participantes del proyecto**”* (Polinelli, Paiva, 2015).

Asimismo, la mayoría de los escritos explican que desde Terapia ocupacional “*se trabaja con la comunidad educativa, con una mirada multicontextual, es decir, analizando y **problematizando** los diferentes factores (cronológicos, familiares, sociales, ambientales, económicos, y emocionales) por los que son atravesados los actores sociales que la conforman, y de esta manera se planifican líneas de acción que abordan al grupo en función de sus necesidades y problemáticas propias.”* (Abregú, 2007)

Ante la situación de escasa integración al sistema educativo de los niños, las niñas y adolescentes que se encuentran por debajo de la línea de pobreza, más el creciente estado de exclusión de participación en ocupaciones significativas; algunos de los trabajos presentan la necesidad de que los y las TO constituyan “*un avance importante en el camino de tratar de disminuir las consecuencias de la **injusticia ocupacional**, y que se encarguen de estrategias comunitarias en pos de la **justicia ocupacional**, proporcionando herramientas y aportes para afrontar y superar el **apartheid ocupacional**.”* (Centro de Desarrollo Zonal. Secretaría de Estado de Promoción Comunitaria, 2007)

En otras palabras; los escritos exponen que se debe actuar cuando “*la participación en la ocupación se restringe, segrega, prohíbe, subdesarrolla, deteriora, aliena, **margin**a, explota, **excluye** o se limita de cualquier modo”* (Centro de Desarrollo Zonal. Secretaría de Estado de Promoción Comunitaria., 2007).

Por otra parte, como se mencionó anteriormente, resulta llamativo también la cantidad de trabajos que relatan experiencias con niños, niñas y jóvenes haciendo hincapié en el Juego, entendiendo al mismo

como un derecho fundamental. Uno de los trabajos plantea al juego como necesidad y ocupación fundamental de los niños y niñas y afirma que jugar es *“un **derecho** no siempre ejercido ni considerado como actividad crítica para el desarrollo infantil. Los programas dedicados a la niñez expresan una débil incorporación de propuestas lúdicas en su agenda.”* También plantea y relata una experiencia cuyo problema central abordado fue *“la falta de oportunidades para jugar y recrearse durante el tiempo libre, en particular de los niños en situación de **riesgo social**”*. El trabajo concluye diciendo que jugar es un derecho ya que *“el juego nos facilita aprender a elegir, a escuchar, a compartir, a dialogar, a colaborar con el otro y con la comunidad, a buscar alternativas **colectivas** a la resolución de problemáticas, de construcción o cambio de reglas y maneras, a ejercer libremente las posibilidades que cada sujeto posee y puede construir con el otro”*. (Polinelli, Paiva, 2015)

Otro de los trabajos toma en consideración lo planteado por la Declaración de la Asociación Internacional por el Derecho del Niño a Jugar que propone que *“los niños necesitan oportunidades para jugar en su tiempo libre”* y recomienda *“proveer tiempo, espacios, lugares y programas con líderes donde los niños puedan desarrollar su sentido de pertenencia, autoestima y diversión a través del juego,...incorporando el juego a programas comunitarios diseñados para mantener la salud física y mental de los niños”* (Demiryi, 2003)

Para finalizar este apartado, cabe destacar que varios escritos hacen hincapié en la necesidad de generar espacios y *“núcleos de reflexión y **problematización** de la función de Terapia Ocupacional en el marco del **derecho** a la salud y los **derechos del niño**”* (Vega, Campisi, Bösenberg, 2015). Otros proponen también que *“es necesario que en la formación de los futuros profesionales se habiliten espacios de reflexión, debates y producción de conocimiento en relación con el nuevo marco conceptual-jurídico-político de la niñez que permitan comprender y posicionar a los estos nuevos profesionales en enfoques y practicas acordes a los principios claves presentes en la perspectiva de la protección de derechos de los niños y adolescentes”* (Fornara, Sian, Noro, 2015). Es así como en la mayoría de los trabajos se plantea la necesidad de repensar y problematizar la intervención de la Terapia Ocupacional *“en la esfera de las políticas sociales y la defensa de los **derechos humanos**”* (Fornara, Sian, Noro, 2015)

En línea con lo anterior, uno de los trabajos concluye que *“es parte del desafío ampliar la mirada y pensar más allá del conocimiento científico ya conocido de la Terapia Ocupacional para revalorizar la significación de lo significativo de las actividades individuales y culturales en las cuales los seres humanos se comprometen. Existe una necesidad imperiosa de hacer una exploración crítica de la naturaleza política de la terapia ocupacional. Terapia ocupacional como practica que facilite y empodere a las comunidades con las cual se desarrolla para que se produzcan cambios reales,*

cambios que derriben la perpetuación de la privación y de la marginalización” (Bruno, Cañones; Ferreiro y Gil Puente, 2015)

Sexualidad y género

De los 135 trabajos analizados, 8 pertenecen a esta categoría. Los mismos en su mayoría son relatos de experiencias profesionales en donde se abordan temáticas referidas a la sexualidad y el género. Fueron analizados en profundidad 5 de estos trabajos, correspondientes a los congresos VI, VII, VIII y IX.

Algunos de los conceptos mencionados y/o desarrollados en estos trabajos son: derechos humanos, género, colectivo, deconstrucción, desigualdad, sexualidad, educación sexual, patriarcado y red de sostén.

En general en los trabajos, la sexualidad es entendida como un aspecto inherente al ser humano y que por ende se va construyendo en un constante proceso de socialización. Esto puede observarse en un trabajo que plantea que *“nacemos como seres sexuados, nuestra **sexualidad** se va construyendo, inmerso en el proceso global de socialización y conforme a estímulos que recibimos desde la familia y a través de la misma la sociedad y la cultura”* (Castro Ares, 2003).

También en algunos de los trabajos se desarrolla la importancia de promover la sexualidad como un derecho, entendiendo a los derechos sexuales como *“parte sustancial de los **derechos** humanos, olvidados desafortunadamente y desconocidos en muchas ocasiones por las familias, educadores y profesionales que abordan, a personas con discapacidad mental”* (Ramos, 2015). Se propone entonces la importancia de concientizar a las poblaciones con las que Terapia Ocupacional trabaja en relación con este derecho, brindar información y profundizar el conocimiento que tienen con respecto a las temáticas que conciernen a la sexualidad y el género. Esta idea se puede observar desarrollada en un trabajo que plantea como objetivo *“promover actores que propicien el **derecho a la salud sexual y reproductiva**, enfatizando el desarrollo de la conciencia crítica en cada uno de los participantes. Para ello generamos un proceso de construcción **colectiva** de conocimiento sexual y reproductivo articulando éstos con su vida cotidiana”* (Eruzema y Russo, 2011).

En algunos casos, la temática de la sexualidad es considerada en instituciones, grupos y proyectos con personas con discapacidad y sus familias. Esto puede verse por ejemplo en un trabajo en el que se explicita como objetivo *“generar a partir de un enfoque interdisciplinario, un abordaje a la temática de la sexualidad y discapacidad en instituciones abocadas a la atención de jóvenes y adultos con discapacidad mental”* (Ramos, 2015). En este trabajo se relata la experiencia en un taller de **educación sexual** cuyo objetivo fue *“brindar a la persona con discapacidad un espacio de formación*

y escucha, sobre temas inherentes a la educación sexual y la sexualidad, que se corresponda con su real necesidad, inquietud y requerimiento” (Ramos, 2015). Sin embargo, en otros trabajos la población a la que se hace referencia son personas sin discapacidad que se encuentran en situación de riesgo social, tal es el caso de uno de los relatos de experiencia en Quilmes “*dirigido a un grupo de adolescentes de entre 13 y 16 años en riesgo social*”(Eruzema y Ruso, 2011) y otro trabajo que relata la experiencia de “*un grupo de Taller Ocupacional con mujeres en situación de vulnerabilidad que concurren al refugio de una iglesia de la ciudad de Buenos Aires*” (Narváez y Muiña, 2015).

Por otra parte, en ocasiones el énfasis está puesto en el trabajo con las familias de personas con discapacidad, buscando así “*propiciar un espacio de reflexión y discusión con el fin de detectar y modificar prejuicios, tabúes y mitos.*” (Ramos, 2015). Este mismo trabajo plantea que la temática de la sexualidad “*se introduce en la dinámica familiar de diferentes maneras, sin embargo, apuntamos a generar en los padres una apertura*”. El objetivo de incorporar a las familias también se relaciona con “*lograr el reconocimiento familiar hacia la persona con discapacidad mental como sujeto adulto social con una vida propia*” (Ramos, 2015) y, por otra parte, “*la apuesta tiene que ver con generar un espacio para la reflexión de temáticas e inquietudes que los familiares pudieran ir desplegando*” (Castro Ares, 2003). Por último, en este trabajo se plantea que la incorporación de las familias permitió la construcción de “*un proceso grupal que fortaleció el armado de una red de sostén interna con posibilidades de reproducción en el escenario socio familiar (cambio de posición, mayor circulación social y proyectos)*”.

Asimismo, en la mayoría de los trabajos analizados la modalidad de trabajo propuesta para abordar la temática de la sexualidad fue grupal, por ejemplo, como plantea uno de los trabajos a través de “*talleres teórico-prácticos con el doble objetivo de informar-formar, abriendo un espacio para la libre circulación de la palabra, intentando desmitificar el tema*” (Ramos, 2015).

Una resonancia significativa entre algunos trabajos es la incorporación de la noción de **género**. En algunos de los talleres llevados a cabo, se problematiza el rol de la mujer y el rol del hombre en relación con mandatos sociales, crianza de los hijos y también relacionado a la propia vivencia de la sexualidad. Esto puede observarse en un debate generado en un taller de familiares desarrollado en uno de los trabajos, en el que las mujeres “*cuestionan el rol de los hombres o bien piden mayor presencia en el grupo así como en la casa*”, remarcan “*las diferencias entre hombres y mujeres por la crianza y los mandatos sociales*” y se afirma la necesidad como mujeres de “*ser protagonistas de una historia de vida marcada por una impronta importante por la cuestión de género: dejar la posición de ser dominadas y de cumplir mandatos*” (Castro Ares, 2003). En otro trabajo en el que se desarrolló un taller con mujeres en situación de vulnerabilidad, se remarca el impacto de las cuestiones de género ya

que estas mujeres estaban siendo vulneradas en sus derechos no solo por su condición social sino también por su género, esto puede verse en el siguiente trabajo que plantea que uno de los ejes del taller “*se centró en las ocupaciones y la cotidianeidad, en un particular contexto de vida, donde confluyen la violencia y **desigualdad** de oportunidades por el hecho de ser mujeres*” (Narváez y Muiña, 2015).

Por otra parte, es importante remarcar que en los trabajos la cuestión del género no es solo reflexionada en intervenciones de TO con distintas poblaciones, sino que la temática es también abordada y discutida entre los y las profesionales de la disciplina. Por ejemplo, en uno de los trabajos un grupo de terapeutas ocupacionales se cuestionan “*¿Qué tiene que ver la terapia ocupacional con la cuestión de género?*” y así mismo se promueve también en ese espacio “*una reflexión crítica respecto de las implicancias que tiene para la terapia ocupacional asumir un compromiso por la inclusión de la perspectiva de género*”.

Asimismo, una de las reflexiones abordadas en el trabajo es “*la necesidad de la **deconstrucción** de las prácticas que se basan en la lógica que reproduce el sistema **patriarcal** como uno de los ejes sobre los cuales se podría pensar la **problemática de género**.*”

Atención Primaria de la Salud y Rehabilitación Basada en la Comunidad

De los 135 trabajos analizados, 11 se pudieron enmarcar dentro de esta categoría. Fueron analizados en profundidad 3 de estos trabajos, correspondientes a los Congresos II y VI. Estos trabajos corresponden a relatos de experiencia profesional llevados a cabo en el barrio de La Boca (CABA), en un centro de acción familiar en la ciudad de Santa Fe y en una localidad en Río Negro.

Algunos de los conceptos mencionados y/o desarrollados en estos trabajos son: intersectorialidad, participación comunitaria, compromiso sociopolítico, derechos humanos, ciudadanía, vulnerabilidad, lazo social, trabajo en red.

En general, los trabajos incorporan estrategias relacionadas con la Atención Primaria de la Salud y la Rehabilitación Basada en la Comunidad. Por ejemplo, uno de los trabajos plantea que el foco de intervención utilizado durante la experiencia estaba centrado en “*la educación sanitaria para la Atención Primaria de Salud, ya que sabemos que es la llave para que sea la misma población que comience a mejorar su grado de salud de esa manera trabajar para la prevención de discapacidades*” (López, 1988). Asimismo, otro aspecto mencionado en la mayoría de las experiencias fue la aplicación de estrategias de promoción y prevención de la salud, tal como se puede observar en el objetivo general de uno de los trabajos, el cual busca “*priorizar las estrategias de promoción y prevención de*

*la salud a la que entendemos como un **derecho**. En función de ello la modalidad de trabajo se basa en instrumentar acciones relacionadas con la Atención Primaria de la Salud, teniendo como objetivo la salud en forma integral”* (Slaifstein, Fenoglio y Sagrera 2003).

Otro aspecto llamativo en algunos de los trabajos es la noción de la salud “*desde una concepción integral, vinculada con la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y medio ambiente. Concebimos la salud comunitaria como una estrategia cuyos rasgos esenciales son fundamentalmente éticos y epistemológicos, que propone priorizar las necesidades de la población, y la planificación de actividades en conjunto”* (Slaifstein, Fenoglio y Sagrera 2003). Asimismo, en otros casos la salud es también entendida como un derecho humano, puede observarse esto en uno de los trabajos que retoma lo siguiente: “*En la Declaración de Alma Ata se define a la **salud como un derecho humano fundamental y un objetivo social, por lo que sería irreconciliable pensar la salud sin la promoción y aplicación de los derechos de las personas”*** (Pradolini, 2003).

Por su parte, algunos de los trabajos que mencionan la Rehabilitación Basada en la Comunidad plantean que la misma es una estrategia para cubrir principalmente las necesidades de poblaciones que se encuentran en situación de riesgo y vulnerabilidad social. Por ejemplo, uno de los trabajos afirma que en la búsqueda de una metodología que se adaptara a las necesidades de la población “*se escogió la metodología de RBC por considerarla la que mejor se adapta a la realidad de la zona escogida para trabajar y factible de ser trasladada a otras zonas rurales y suburbanas con características de **marginación**”* (Lopez,1988).

Cabe destacar entonces las similitudes en las poblaciones a las que se hace referencia en los trabajos, siendo estas en general comunidades en situación de pobreza y vulnerabilidad. Esto puede observarse en algunos de los trabajos que plantean que, por ejemplo, la población se encuentra afectada por “*pobreza extrema, condiciones de subdesarrollo, necesidades básicas insatisfechas y analfabetismo”* (Lopez, 1988) o bien “*dificultades para acceder a los servicios de salud, enfermedades infecto-contagiosas producidas por condiciones ambientales, deficiencias habitacionales (conventillos), hacinamiento, falta de agua, deterioro del sistema cloacal, irregularidades en la ocupación de las viviendas, alto índice de desocupación y subocupación”* (Slaifstein, Fenoglio y Sagrera 2003).

Ante lo mencionado, las estrategias propuestas en algunos de los trabajos se vinculan con la participación comunitaria, el trabajo en red y el trabajo intersectorial, así como el involucramiento de los distintos sectores de la población con la que se trabaja. Por ejemplo, uno de los objetivos centrales de uno de los trabajos es “*promover la participación de la comunidad, favoreciendo las relaciones*

interinstitucionales e intersectoriales” (Slaifstein, Fenoglio y Sagrera 2003), en otro de los trabajos también se promueve a los vecinos de la comunidad la importancia de *“salir de sus casas, encontrarse con otros e intercambiar, ubicarse en situación de aprendizaje y de agente multiplicador, y así el grupo deja de referirse solo al equipo profesional para intercambiar entre sí y con otros, identificando sus intereses, que se aúnan en proyectos”* (Pradolini, 2003). Algunos trabajos proponen entonces que a través del trabajo en red y la participación comunitaria se permite el fortalecimiento de lazos sociales. Esto es desarrollado en uno de los trabajos, en el cual se fundamentan las acciones realizadas bajo el objetivo de *“reestablecer los lazos sociales, frente a la ruptura de los mismos por la situación socio- política, el descrédito de las instituciones, la función paterna del Estado venida a bajo con los hechos sociales, por esto, la intervención en salud comunitaria apuesta al fortalecimiento de los lazos sociales: cooperación, proyectos comunes, trabajo en red”* (Pradolini, 2003). En otro trabajo se propone que la participación comunitaria y la creación de proyectos comunes con la comunidad permite *“profundizar la participación y organización ciudadana, tan necesaria para fortalecer los lazos sociales de la comunidad y propiciar cambios”* (Slaifstein, Fenoglio y Sagrera 2003)

El trabajo como medio de inclusión social: Emprendimientos Sociales en Salud y Rehabilitación Psicosocial

A esta categoría corresponden 20 trabajos. De los mismos, fueron analizados en profundidad 4 trabajos presentados en los congresos IV, VI y VIII.

Algunos de los conceptos mencionados y/o desarrollados en los trabajos son: Derechos Humanos, ciudadanía, vulnerabilidad, desigualdad, subjetividad, lazo social, estructura social, vulnerabilidad, capitalismo

Algunos de los trabajos analizados corresponden a experiencias llevadas a cabo en Emprendimientos Sociales en Salud en el Hospital Borda, a una experiencia en la curaduría de la localidad de San Martín y un ensayo que problematiza y reflexiona acerca de la función del trabajo en sí mismo.

En general en los trabajos analizados, la población a la que se hace referencia son personas en situación de vulnerabilidad y riesgo social. En la mayoría de los casos se hace referencia también a personas internas o que reciben servicios ambulatorios en distintos dispositivos de Salud Mental, públicos y privados en CABA y provincia de Buenos Aires. Esto puede observarse por ejemplo en algunos de los trabajos en los que se menciona a las personas que reciben los servicios de TO, por ejemplo uno de ellos explicita que el grupo que concurre al servicio está integrado por *“usuarios adultos en situación de vulnerabilidad psicosocial provenientes del Sistema Público de Salud*

Mental(ambulatorios, internados y de la Comunidad” (Manghi, Fenoglio y Alippi, 2007), en otro trabajo se realiza orientación y seguimiento de “personas con Trastorno Mental Severo y en condiciones de vulnerabilidad social que han sido declaradas jurídicamente “incapaces” (Paganizzi, 2011). En este trabajo se destaca también “la posibilidad de concebir a las personas, “representados”, “asistidos”, “pacientes” no solamente desde la problemática consecuyente del trastorno mental severo sino con las problemáticas a las que se enfrentan: el abandono, pobreza, falta de acceso a trabajo, complicaciones familiares...lo que no es ajeno a ningún ciudadano”.

Es importante diferenciar dos concepciones del Trabajo que podrían distinguirse en las presentaciones analizadas. Por un lado, en uno de los escritos se hace referencia al trabajo como “*parte y codeterminante de la estructura social*” (Sbriller, 1995), y en este sentido la meta de TO “*apunta a detectar aquella actividad que para un sujeto pueda tomar la función de un trabajo, transformado su posición dentro de la estructura social*”. Entendida esta estructura como “*un todo en el que los elementos no se yuxtaponen, sino que, por el contrario, se encuentran distribuidos en ella según una organización de conjunto*” (Sbriller, 1995). De esta manera, el trabajo es planteado como una actividad que funciona para el sujeto como tal y que le permite vincularse con el mundo, independientemente de que el mismo le permita un ingreso económico o un medio de subsistencia.

Por otro lado, en otras de las presentaciones analizadas, el Trabajo es entendido desde la estrategia comunitaria de Emprendimientos Sociales en Salud. La misma es definida en los trabajos como “*un dispositivo de estrategia comunitaria de transición, que tiene como fin la promoción de la salud y la integración sociolaboral de las personas en situación de desventaja, utilizando como medio la producción de bienes y/o servicios, generando un marco propicio de inclusión social sobre la articulación en red de la problemática laboral e individual*” (Manghi, Fenoglio y Alippi, 2007) y también como “*dispositivo de atención en salud mental que se posiciona como una alternativa frente a los procesos de vulnerabilidad y de exclusión psicosocial*” (Testa y Spampinato, 2011). Desde esta perspectiva el trabajo favorece el ejercicio de la ciudadanía a la vez que garantiza un ingreso económico y se fomentan relaciones de horizontalidad y participación. Esto se describe en uno de los trabajos que plantea que la Empresa Social permite generar “*un espacio donde el trabajo garantiza el derecho de ciudadanía, modificando el estigma de la enfermedad mental y reconstruyendo la identidad social*”(Testa y Spampinato, 2011) y “*busca además de obtener rentabilidad económica, producir valor social agregado favoreciendo la circulación social de sus integrantes, así como también propone trabajar en un clima donde se valoren las capacidades, habilidades e intereses de cada trabajador en función de que éste pueda recuperar un rol laboral*” (Manghi, Fenoglio y Alippi, 2007). Algunos de los trabajos mencionan que en estos servicios se llevan a cabo intervenciones

psicosociales que se basan en los principios de la Rehabilitación Psicosocial. Dichas intervenciones se desarrollan teniendo en cuenta los recursos y herramientas comunitarias con las que cuenta tanto el lugar donde se lleva a cabo, como los sujetos, sus familias y la dimensión sociopolítica en la que se encuentran. En otro de los trabajos analizados puede observarse, por ejemplo, que se fundamenta la intervención de TO teniendo en cuenta los supuestos de la Rehabilitación Psicosocial y a partir de esto la autora sostiene que: *“las situaciones de salud y enfermedad de esta población (personas con trastorno mental severo en situación de vulnerabilidad) -y de otros en condiciones similares- dependen 1) de los recursos que le son propios (estructura psíquica, estrategias de vida) 2) de los recursos afectivos familiares para su alojamiento material y afectivo y 3) de los recursos comunitarios existentes”* (Paganizzi, 2011). A partir de esto se fomentan en algunos trabajos las intervenciones *“en el territorio propio de los asistidos: su domicilio y la zona aledaña”* (Paganizzi, 2011).

Otro aspecto para destacar dado su insistencia en varios trabajos es la problematización del rol de los y las TO en las instituciones de Salud Mental. En este aspecto en algunos trabajos se cuestiona el modo en que es comprendida la “locura” y la historia de las intervenciones desarrolladas en relación con la misma. La propuesta a partir de esta problematización es diversa, pero en general se vincula con la necesidad de considerar la Salud Mental en un sentido amplio y no meramente psiquiátrico, incluyendo aspectos relacionados con el contexto social y político en el que se llevan a cabo las intervenciones y en donde viven y conviven los sujetos. Esto se desarrolla en un trabajo que plantea lo siguiente en relación con el desarrollo de la clínica en salud mental a lo largo de la historia: *“históricamente cada cultura estableció la forma de entender la locura, sus diferentes modos de intervención y los mecanismos de abordaje, prevaleciendo la internación psiquiátrica como única alternativa. Las sociedades a través del poder médico, político y económico definieron y construyeron sus modelos de **exclusión**. Algunas estructuras arcaicas, reduccionistas, se han perpetuado en el tiempo al utilizar el término Terapia Ocupacional Psiquiátrica como sinónimo de Terapia Ocupacional en Salud Mental. “Al contrario de la psiquiatría, la Salud Mental no se basa en un solo tipo de conocimiento, la psiquiatría es desarrollada por sólo, o fundamentalmente, un profesional, el psiquiatra. Cuando nos referimos a la salud mental, ampliamos el espectro de los conocimientos involucrados, de una forma tan rica y polisémica que encontramos dificultad para delimitar las fronteras, saber dónde empiezan o terminan sus límites. Es una compleja red de saberes. Hace más de 17 años que en el Hospital Borda se desarrollan los Emprendimientos Sociales en Salud Mental. Esta realidad implica una paradoja en sí misma. ¿Es posible desarrollar estrategias en el marco de la Rehabilitación Psicosocial y la Salud mental Comunitaria dentro de un Hospital Psiquiátrico? La empresa social exige al Terapeuta ocupacional un reposicionamiento en lo conceptual e ideológico sobre la cronicidad de la enfermedad como único destino posible, como así también, con relación a*

las políticas sociales". En relación con lo antedicho este trabajo concluye entonces que los y las terapeutas "debemos dimensionar lo político y social de nuestra intervención terapéutica, comprendiendo que las mismas *se ven afectadas por un contexto económico global. Las condiciones aún no están dadas no hay presupuestos que acompañen las prácticas comunitarias (...)* El Hospital es el espacio físico, el domicilio legal. No es el ideal al que aspiramos, pero, por el momento permite la existencia de los Emprendimientos, se sigue luchando por encontrar espacios en la comunidad" (Fenoglio, 2015).

Otro ejemplo siguiendo la misma idea es lo desarrollado en otro de los trabajos el cual plantea que "Resulta inútil transformar "las prácticas terapéuticas" si la **exclusión** está en la comunidad misma. Como "articuladores sociales" nuestro trabajo es favorecer que la lucha de la salud mental sea la lucha de la comunidad, mediante la participación en el proceso de **desinstitucionalización** ejerciendo un rol activo y de compromiso con la política pública. Camino imposible de tomar sin "el reconocimiento heurístico de la "interdependencia", el trabajo conjunto, prácticas transdisciplinarias, participación en movimientos populares, construyendo una **TO territorial** volcada para la construcción de redes sociales y acción **colectiva** (cultural, social y/o política)" (Nogueras, 2015).

Pese a estas diferentes concepciones, en la mayoría de los escritos analizados, se considera al trabajo como un medio que posibilita a aquellas "personas marginadas, fuera del discurso, que no han podido establecer un **lazo social**, superar el aislamiento y así crear y transformar su situación individual, familiar y social" (Sbriller, 1995). Además, en uno de los trabajos se plantea que los emprendimientos sociales permiten intervenir desde "**lo cotidiano** y buscar crear junto al usuario posibilidades de establecer lazo, de reinserción en la comunidad, de conquistar o reconquistar su autonomía, de organizar su vida teniendo garantizado en la crisis el derecho básico como el de ir y venir" (Manghi, Fenoglio y Alippi, 2007).

Otro aspecto para destacar es que en algunos de los trabajos se discute la relación aparente entre el trabajo y la salud, proponiendo una reflexión crítica acerca de si la salud es un valor inherente a la actividad productiva, o si por el contrario existen trabajos o actividades fomentadas por los terapeutas ocupacionales que, en ocasiones, pueden producir consecuencias negativas en las personas que se ven involucradas. Esto puede observarse en uno de los trabajos en el que se plantea que "*algunas tareas pueden resultar beneficiosas y mejorar la calidad de vida de un sujeto y otras... no tanto*" (Sbriller, 1995). Por su parte, otro trabajo reflexiona acerca de si "*¿Es el trabajo saludable?, ¿es terapéutico? ¿dignifica al hombre?*" y concluye que "*en tanto adhiramos a este concepto de trabajo (mercancía) y a este de salud (adaptación), seguiremos midiendo con la vara económica a los sujetos, buscando su*

homogeneidad y disciplinamiento y resignando la libertad, diversidad e igualdad de oportunidades. Nuestros profesiogramas seguirán midiendo la diferencia entre capacidades y requisitos del puesto sin tener en cuenta la lógica de un sistema que sostiene la desigualdad y la opresión. Seguiremos reforzando la frustración de una condición de trabajador cada día más inaccesible” (Donayo, 2003).

Asimismo, otro trabajo concluye que *“para ampliar el marco de lo instituido y las prácticas relacionadas con los **derechos y la ciudadanía**, es necesario navegar en las contradicciones y tensiones del sistema y, sobretodo, nos plantea como desafío indispensable sabernos y pensarnos conscientes de que todo hacer es político” (Testa y Spampinato, 2011).*

Terapia Ocupacional y Catástrofes

De los 135 trabajos analizados, 6 pertenecen a esta categoría. Fueron analizados en profundidad 2 trabajos correspondiente al Congreso VII.

Algunos de los conceptos mencionados y/o desarrollados en estos trabajos son: Vulnerabilidad, Injusticia Ocupacional. Apartheid Ocupacional, Trabajo en Red, Aislamiento, Marginación, Riesgo, Compromiso Sociopolítico y Exclusión.

En general los trabajos relatan experiencias comunitarias en territorio, desarrolladas por terapeutas ocupacionales para dar respuesta a la catástrofe hídrica y sus consecuencias provocadas en el año 2003 en Santa Fe. Esta catástrofe *“por su magnitud e impacto modificó a la ciudad en aspectos organizacionales, urbanísticos, económicos, sociales, culturales, educativos, sanitarios y ocupacionales” (Universidad Nacional del Litoral, 2007).*

En ambos trabajos, las catástrofes son definidas como *“una grave perturbación en el funcionamiento de una comunidad o sociedad que causa pérdidas humanas, materiales, económicas y/o medio ambientales”, “fenómenos complejos, multidimensionales, heterogéneos y cambiantes, que afectan al bienestar de la salud de las personas y comunidades. Las dimensiones biológicas, psicológicas, ocupacionales, espirituales, económicas, políticas, culturales y ambientales, por mencionar solo algunas, obligan a captar la arquitectura de esta complejidad para avanzar en su comprensión” (Boffeli, Boggio, Chiapessoni y otros, 2007).*

*“Las catástrofes devienen y/o derivan en situaciones de violación y/o restricción de una amplia gama de **derechos**, por acción u omisión” (Universidad Nacional del Litoral, 2007).*

Según los trabajos las catástrofes son provocadas también en estrecha vinculación con la vulnerabilidad social y la combinación de factores ambientales *“(…) que han modificado la vida,*

las ocupaciones y las representaciones de personas y grupos, generando nuevas configuraciones.” (Universidad Nacional del Litoral, 2007).

Asimismo, en los trabajos analizados se plantea la relevancia y la importancia de que Terapia Ocupacional se involucre en la temática, dado que no se trata de hechos aislados y que, además, producen consecuencias en el hacer humano, restringiendo la participación y la vida en comunidad. Esto puede evidenciarse por ejemplo en uno de los trabajos en el que se afirma que *“la historia de los países latinoamericanos está plagada de ejemplos de situaciones catastróficas: terremotos en Chile, erupciones volcánicas en Colombia, inundaciones en Venezuela, Uruguay, Brasil y Argentina. Las provincias de nuestro país, de norte a sur y de este a oeste, se ven sacudidas por estas experiencias cada vez con mayor asiduidad. Siempre los más afectados son los más pobres. Esto no es producto de la casualidad ni es un fenómeno de la naturaleza. Es producto de las políticas”* (Universidad Nacional del Litoral, 2007).

En línea con lo anterior, otro de los trabajos identifica a las *“comunidades amenazadas por sucesos catastróficos, como poblaciones en riesgo, dado que el alto índice de marginalidad de poblaciones de países del tercer mundo, con políticas de ajuste que derivan en reducciones significativas de los presupuestos al sector salud, colocan a estas comunidades entre las poblaciones de más alto riesgo, no sólo en cuanto a la ocurrencia de enfermedad, lesiones físicas, sino también, a las consecuencias psico-emocionales que se producen después de una catástrofe”* (Universidad Nacional del Litoral, 2007).

Por esta razón, el trabajo concluye que como profesionales sociosanitarios *“resulta ineludible y urgente que los terapeutas ocupacionales, incorporemos a la agenda de debate y tomemos posicionamiento sobre temas centrales como la pobreza, la exclusión, las políticas públicas y los derechos humanos”* (Universidad Nacional del Litoral, 2007).

Por otra parte, los trabajos hacen referencia a las consecuencias en la restricción del hacer de la población y el desarrollo de las ocupaciones refiriendo a conceptos tales como Injusticia Ocupacional y Apartheid Ocupacional. Por ejemplo, uno de los trabajos analizados plantea que: *“las catástrofes restringen las posibilidades de desempeño ocupacional de los niños en sus roles de usuarios de servicios y de miembros de la comunidad configurando situaciones de “injusticia ocupacional”* (Universidad Nacional del Litoral, 2007). También propone que *“adultos y niños afectados por la inundación, en particular los más pobres, viven una situación de apartheid ocupacional (6) por el estado de injusticia, privación y exclusión de participación en ocupaciones necesarias y significativas”* (Universidad Nacional del Litoral, 2007).

Uno de los trabajos plantea que *“la inundación por el desborde del Río Salado el 29 de abril de 2003 en Santa Fe, produjo una catástrofe política, social y ambiental, entre otras, por la estrecha vinculación entre la vulnerabilidad y la combinación de factores ambientales y antrópicos. Esto sumado a las pérdidas, limita las oportunidades para que las personas y organizaciones afectadas, se desempeñen adecuadamente en sus contextos cotidianos. Colocan a las víctimas en un mayor estado de vulnerabilidad, debilitando el poder que posee la ocupación como móvil de cambio, personal, espiritual y social”* (Boffeli, Boggio y Chiapessoni, 2007). *“La privación y restricción de oportunidades, configura a las personas afectadas como excluidos sociales carentes de perspectivas de desarrollo”* (Universidad Nacional del Litoral, 2007).

Sin embargo, los trabajos hacen alusión a que la comunidad asentada en el territorio es la protagonista del cambio social, y es por ello por lo que sostienen que desde terapia ocupacional *“el compromiso con las comunidades, que carecen de una red de apoyo social adecuado, es el auténtico espíritu transformador del Terapeuta Ocupacional en el área comunitaria.”* (Universidad Nacional del Litoral, 2007). Por esta razón, una de las acciones desarrolladas por la TO y manifestada en ambas experiencias se vincula con facilitar el *“trabajo en red para dar respuesta a las necesidades detectadas. Como apuesta a superar el asistencialismo y la fragmentación de acciones dispersas”* (Boffeli, Boggio y Chiapessoni, 2007).

Para finalizar, un aspecto llamativo y desarrollado en ambos trabajos es la participación y el accionar llevado a cabo por la Universidad Nacional del Litoral para dar respuesta a las necesidades presentadas por la población de la región tras este suceso. Esto por ejemplo es manifestado en uno de los trabajos en el que se plantea que: *“La Universidad Nacional del Litoral, en su política de extensión, genera espacios destinados a los denominados Proyectos de Extensión e Interés Social (PEIS). Son proyectos sensibles a las necesidades sociales, que integran diferentes disciplinas, instituciones y sectores. Desarrollando acciones de extensión al proceso pedagógico, que favorecen el aprendizaje de contenidos significativos por parte de los alumnos, en situación de contexto real y a través de brindar un servicio a la comunidad en respuesta a problemas de la actualidad”* (Boffeli, Boggio, Chiapessoni y otros, 2007).

Conclusiones

Durante el desarrollo de este apartado se realizará inicialmente un recorrido por los diferentes supuestos planteados al inicio del trabajo, y luego se enunciarán las conclusiones sobre los mismos.

Para finalizar se expondrán diferentes aportes y reflexiones personales de quienes llevaron a cabo el trabajo de investigación, con el fin generar interrogantes que podrían traducirse en futuras investigaciones.

Es importante resaltar que hubiese sido difícil realizar este trabajo de investigación si no hubiéramos contado con una herramienta clave como lo fue el Índice de Producción Nacional de Terapia Ocupacional realizado por la AATO. El mismo nos permitió saber con exactitud la cantidad de trabajos que había en cada congreso, sus nombres y autores/as. Esta sistematización y organización es una ventaja en las investigaciones de tipo bibliográficas, como la que se llevó a cabo.

En relación con el primer supuesto de investigación que sostenía que **los conceptos centrales de los trabajos que se inscriben en una tradición social son: derechos humanos, vulnerabilidad, ciudadanía, colectivo, cotidiano, subjetividad, empoderamiento, género y justicia ocupacional, lazo social desigualdad, territorio, desnaturalización, realización; emancipación, capitalismo y dictadura;** se puede sostener que los principales conceptos hallados fueron: derechos humanos, ciudadanía, vulnerabilidad y colectivo.

Asimismo, tras la lectura y el análisis se hallaron nuevos términos relacionados con trabajos que se identificaron como inscriptos en una tradición social que conceptualizan, describen y dan cuenta de los procesos, prácticas, reflexiones y debates presentes de nuestro territorio, los mismos fueron: , inclusión/exclusión, compromiso sociopolítico, riesgo, trabajo en red, intersectorialidad, transformación social, equidad, participación comunitaria, marginación, problematización, desinstitucionalización, apartheid ocupacional, educación sexual, estructura social, neoliberalismo, justicia, patriarcado, dignidad y sexualidad.

Inicialmente, se esperaba que el conocimiento y desarrollo de los conceptos permitieran dar cuenta de las temáticas que se abordaron en los Congresos en relación con la tradición social, es decir, qué temas fueron desarrollados en los espacios de encuentro de Terapia Ocupacional y cuales no se registran.

Sin embargo, durante la lectura y reflexión sobre los trabajos, se pudo constatar que ciertos aspectos en común entre ellos no eran posibles de destacar solo a partir de la caracterización de los conceptos mencionados. Por esta razón se requirió de un análisis más profundo, el cual permitió registrar temáticas centrales cuya insistencia se prolongó a lo largo de los años, incluso en situaciones sociohistóricas diversas.

Según Sabino (1992), que el investigador realice una investigación bibliográfica “permite incluir una gama amplia de fenómenos, debido a que, no solamente debe basarse en los hechos de acceso fácil y directo, sino que puede extenderse para englobar una experiencia inmensamente mayor” (p.69).

Dado que los trabajos presentados en Congresos abarcaban múltiples temáticas y estaban realizados en distintos formatos, la información que estaba disponible era variada y proporcionaba conocimiento sobre experiencias, investigaciones y producciones realizadas en todo el país. Para valorar la riqueza en contenido de los trabajos fue necesario incluir nuevos ejes temáticos para analizarlos, distintos a aquellos que fueron pensados en el comienzo del trabajo.

Retomando lo anterior, resulta llamativo que, a pesar de que los trabajos analizados corresponden a distintos momentos, distintos lugares y podría decirse que a distintas formas de hacer y ser de TO, hay temáticas que se encuentran frecuentemente presentes y son ejes que guían –implícita o explícitamente- reflexiones, prácticas y experiencias desarrolladas en el país. Estas temáticas pueden verse en las categorías creadas para agrupar los trabajos, las mismas fueron:

1. Atención Primaria de la Salud y Rehabilitación Basada en la comunidad,
2. Sexualidad y Género,
3. Infancia y Adolescencia en poblaciones vulnerables
4. Rol de TO desde una perspectiva crítica, histórica y social.
5. Trabajo como medio de inclusión social: Emprendimientos Sociales en Salud y Rehabilitación Psicosocial
6. Docencia formación e investigación desde una perspectiva crítica, histórica y social.
7. Terapia Ocupacional y Catástrofes
8. Otros

La razón por la que decidimos incorporar estas nuevas categorías mencionadas a lo largo del trabajo fue para visibilizar y dar cuenta de cuales fueron y son las temáticas abordadas por los profesionales y estudiantes de Terapia Ocupacional en los Congresos llevados a cabo en Argentina y en las que se observa mayor desarrollo de la tradición social en la disciplina.

Remarcamos que estas categorías corresponden a las resonancias que resultaron pertinentes al equipo de investigación, sin embargo, la riqueza de los trabajos permite generar otras posibles lecturas y reflexiones.

Teniendo en cuenta los límites de este trabajo, invitamos a futuros/as investigadores/as a explorar el desarrollo de estas temáticas en el país e indagar con mayor profundidad acerca de las mismas, ya que

consideramos que esto podría aportar a la expansión del conocimiento en relación con la identidad de las prácticas desarrolladas en nuestro territorio. Conocer las implicancias de Terapia Ocupacional en Argentina permite saber quiénes somos como profesionales y a partir de eso es posible repensarnos, revisarnos críticamente, encontrarnos.

En relación con el segundo supuesto que sostenía que **las principales áreas de la disciplina a las que se hace referencia en los trabajos argentinos presentados en Congresos Nacionales Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 que se inscriben en una tradición social son el área comunitaria y el área de salud mental**, los resultados obtenidos coinciden con lo esperado al iniciar la investigación. Sin embargo, a lo largo del trabajo se decidió incorporar el área de Gestión, ya que varios trabajos referían a ella.

Los trabajos que hacen referencia al área de Salud Mental correspondían a experiencias de Salud Mental Comunitaria, Rehabilitación Psicosocial y experiencias ligadas a movimientos de desinstitucionalización en hospitales neuropsiquiátricos monovalentes del país tales como el Hospital Borda y el Hospital Álvarez. Varias de estas experiencias fueron llevadas a cabo con familiares de personas con trastornos psiquiátricos, involucrando en las intervenciones a distintos actores de la comunidad a la que pertenecían las personas.

Otro aspecto para destacar es el modo en el que en estos trabajos se hace referencia a la persona, es decir, las nociones de ser humano incorporadas por los y las terapeutas ocupacionales implicados en estas prácticas, tales como: sujeto de derechos, ciudadano, usuario, participante activo.

Con respecto al área de Comunidad, la mayoría de los trabajos fueron aquellos relacionados con proyectos de extensión universitaria llevados a cabo principalmente en la Universidad Nacional de Mar del Plata, la Universidad Nacional de Quilmes y la Universidad Nacional del Litoral. En estos relatos de experiencias se destaca la sensibilidad de estas casas de estudios –incluyendo aquí a docentes, directivos y estudiantes- ante las necesidades sociales de la comunidad a la que cada una pertenece. Asimismo, otro aspecto a destacar es la importancia que estas experiencias hayan sido escritas y divulgadas tanto en congresos como otros espacios en donde circula el conocimiento, como lo son revistas, jornadas, encuentros de estudiantes y egresados, entre otros.

Esas experiencias están íntimamente vinculadas con líneas y proyectos de investigación que, a la vez, sustentan nuevas prácticas. Esto dialoga con lo planteado por Bottinelli (2003): la teoría se construye en un continuo ir y venir, desde la información empírica a la construcción teórica y viceversa.

Es por esto que resaltamos y hacemos hincapié en el rol fundamental que juegan las universidades a la hora de alentar la escritura de experiencias y potenciar su posterior divulgación, ya sea a través de cátedras, proyectos de extensión o investigación.

Asimismo, esta predominancia de trabajos presentados por las universidades mencionadas se sustenta también con los resultados obtenidos con respecto a los lugares donde se llevaron a cabo las experiencias y practicas relatadas. Los principales lugares hallados donde se desarrollaron los trabajos publicados fueron: Buenos Aires (principalmente CABA, Mar del Plata y Quilmes), Santa Fe y Entre Ríos.

A la luz de los resultados, en relación con el tercer supuesto de investigación que sostiene que **la cantidad de trabajos argentinos presentados en Congresos Nacionales Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 que se inscriben en una tradición social aumentó a partir del Congreso Mundial de Chile en 2010**, no es posible inferir que el aumento en la producción y presentación de trabajos de la tradición social ocurrió a partir de 2010 sino que se observa que el aumento fue progresivo en cada congreso y que, incluso, comenzó a producirse previo a este año.

Resulta interesante pensar que el Congreso Mundial de Terapia Ocupacional llevado a cabo en Chile en el año 2010 fue un momento histórico que permitió dar consistencia a nivel latinoamericano a procesos que ya se estaban dando en Terapia Ocupacional, tanto en Argentina como en otros países. En este sentido, un ejemplo a destacar es lo desarrollado en uno de los trabajos analizados, el cual manifiesta que los orígenes del ENEETO se inscriben en este congreso (Burin, Beltrami, Laglaive, Uriarte Alewaerts, 2015).

Retomando lo planteado en el supuesto, es pertinente destacar que el año en el que se evidencia mayor cantidad de trabajos correspondientes a la tradición social fue el 2003. Teniendo en cuenta la situación sociopolítica de Argentina, esto podría guardar relación con la crisis política y económica atravesada en 2001, momento en el cual los niveles de pobreza aumentaron a gran escala, incrementando así la desigualdad social. Paganizzi (2015) propone que es ante esta situación cuando numerosos/as terapeutas ocupacionales de distintas partes del país comienzan a incorporarse en trabajos comunitarios con personas en riesgo social y luego, estas experiencias comienzan a ser difundidas en los congresos.

A su vez, esto puede evidenciarse en lo desarrollado en algunos de los trabajos analizados, en los cuales se hace referencia a la situación sociopolítica del país durante y después de la crisis del 2001. Estos trabajos, como se mencionó anteriormente, en general corresponden al VI Congreso de Terapia Ocupacional llevado a cabo en el año 2003.

En relación con lo anterior, Díaz (2010) explica que para entender los ámbitos del saber científico resulta útil pensar que existen dos historias de la ciencia: una externa y otra interna. Por un lado, la autora explica que la historia externa se relaciona con el contexto social, las prácticas que en el subyacen y con la infraestructura que sostiene y da lugar a la ciencia. Por otro lado, la historia interna es entendida como el conocimiento que es reconocido oficialmente como científico abstrayendo cualquier tipo de relación subjetiva, institucional o de poder.

Retomando lo antedicho, el crecimiento de trabajos que se inscriben en una tradición social que puede ser evidenciado en el VI Congreso del año 2003 podría deberse a los procesos sociopolíticos de Argentina, es decir con la historia externa de TO y no exclusivamente con sus procesos propios, es decir, con su historia interna. Sin embargo, es importante aclarar que no fue posible acceder a los trabajos de los congresos I, III y V y es por esto que los trabajos analizados fueron los presentados en Congresos Argentinos de Terapia Ocupacional entre los años 1988 y 2015 (con excepción de los años 1991 y 1999). Por esta razón, es posible que el aumento de trabajos guarde una estrecha vinculación con la crisis económica del 2001, sin embargo, al no haber analizado los congresos llevados a cabo en los años 1985, 1991 y 1999, no se puede establecer con certeza si dichas temáticas ya habían comenzado a crecer desde ese entonces.

Reflexiones finales

En palabras de Valentina Vinzón (2018) “cerrar un proceso que aún está en pleno movimiento requiere algunos esfuerzos para poder hacer síntesis y exponer con claridad algunas ideas finales. Los esfuerzos, a veces, permiten mostrar aspectos subyacentes, potencialidades latentes de un determinado ser/hacer” (p.116).

Sosteniendo esta idea, a continuación, presentamos las siguientes reflexiones finales:

Revisando nuestra formación universitaria, este trabajo de investigación enriqueció nuestro conocimiento y nuestro pensar acerca de Terapia Ocupacional en el país, ya que nos brindó la posibilidad de explorar en profundidad experiencias, relatos, investigaciones y artículos vinculados con la tradición social de TO en Argentina, permitiendo descubrir prácticas, autores y espacios distintos a los que conocíamos.

El desafío principal de este trabajo comenzó al encontrarnos con 650 escritos realizados por terapeutas argentinos/as, primer indicio de que la producción de conocimiento presentada en congresos nacionales de TO a lo largo de los años fue numerosa. La multiplicidad de experiencias y la diversidad de las mismas, implicó una de las tareas más complejas de este proceso, en el intento de reflejar

fielmente la esencia de los relatos en cada uno de los trabajos y dar cuenta de lo producido, lo realizado, lo transitado en Argentina, las perspectivas, experiencias y el propio lenguaje.

En relación con lo anterior, podemos afirmar que en esta heterogeneidad de experiencias se puede evidenciar que a lo largo de la historia del país y ante distintas cuestiones y problemáticas sociales, la profesión estuvo y continúa estando involucrada en las mismas. Ya sea desarrollando intervenciones comunitarias, planificando estrategias, articulando saberes y acciones con otras disciplinas y con diferentes actores de las comunidades, participando en procesos de gestión de políticas públicas, creando espacios de reflexión y debate en universidades, llevando a cabo proyectos de investigación, y fundamentalmente encontrándose entre colegas y estudiantes en espacios, tales como los congresos, para hacer circular dichas experiencias, reflexiones y así debatirlas y multiplicarlas.

Es importante destacar que involucrarse en estas cuestiones sociales no es para nada una tarea sencilla, ya que no basta solamente con ponerlas en agenda sino también implica procesos de articulación de leyes, teorías, saberes de otras disciplinas y acciones conjuntas para lograr construir soluciones atinadas. Sin embargo, pese a esta complejidad, “ocurre también que, prácticas promotoras de empoderamiento y emancipación se establecen y avanzan, posibilitando a las personas y grupos, que vivencien experiencias de participación y creación de herramientas para actuar y transformar sus realidades cotidianas” (Vinzón, 2018, p.116).

Teniendo en cuenta la riqueza presente en los trabajos acerca de conocimientos y practicas generadas, esperamos que este trabajo de investigación sea un pequeño aporte a la circulación y visibilización de estos saberes que se fueron construyendo y reconstruyendo a lo largo de los años y en diversos puntos del país, contando con la participación de terapeutas, estudiantes y comunidades con miradas y enfoques diversos, contribuyendo así a la disciplina en general y a TO en relación a una tradición social en particular.

Para finalizar, queremos mencionar una de las reflexiones generadas en conjunto en el X Congreso Argentino de Terapia Ocupacional al cual asistimos, en uno de los espacios de charla y debate: escribir y hacer circular prácticas y experiencias permite legitimar saberes y trayectorias. Permite también validar procesos llevados a cabo en nuestro país y reconocerlos parte del hacer de la Terapia Ocupacional. Reconocer que estos procesos no son ajenos a la disciplina, sino que, por el contrario, son el reflejo que permite dar cuenta de distintas formas de pensarla y hacerla, estrechamente ligadas a nuestra historia, diversa, específica y singular.

Bibliografía

AATO (2013). Definición de Terapia Ocupacional. Recuperado de <http://www.terapia-ocupacional.org.ar/terapia-ocupacional/>

AATO (2013). Preguntas frecuentes. Recuperado de <http://www.terapia-ocupacional.org.ar/preguntas-frecuentes/>.

Arbeláez, M., y Onrubia, J. (2014). Análisis bibliométrico y de contenido. Dos metodologías complementarias para el análisis de la revista colombiana Educación y Cultura. *Revista de Investigaciones UCM*, 14(23), 14 - 31.

Asamblea General de las Naciones Unidas. Resolución 48/96 “Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad”; Naciones Unidas; 1993.

Ayuso, D. y López Martín, O. (eds.). *Práctica Clínica e Investigación en Terapia Ocupacional*. España: Universidad de Castilla-La Mancha.

Barros, D. D., Ghirardi, M. I. G. & Lopes, R. E. (2005). Social occupational therapy: a socio-historical perspective. In: Kronenberg, F., Simo Algado, S. & Pollard, N. (Eds.). *Occupational Therapy without Borders: Learning from the spirit of survivors*. London: Elsevier Churchill Livingstone.

Bottinelli, M., Nabergoi, M., Mattei, M., Zorzoli, F., Díaz, F., Spallato, N.,... Daneri, S. (2016). Reflexiones sobre los orígenes de la formación en Terapia Ocupacional en Argentina. *Revista Ocupación Humana*, 16 (2), 11-25

Bottinelli, M. Marcela (2003) *Metodología de Investigación. Herramientas para un pensamiento científico complejo*. Buenos Aires: Gráfica Hels.

Bottinelli, M.M. (2007). La producción de conocimientos y las publicaciones científicas en la práctica profesional. Reflexiones metodológicas sobre la producción de artículos científicos. Cuadernos de Trabajo del Centro de Investigaciones en Teorías y Prácticas Científicas. N°6. Departamento de Humanidades y Artes. Universidad Nacional de Lanús.

Burke, J. P. (1985). Definição de ocupação: a introdução e a organização do conhecimento interdisciplinar. En Kielhofner, G. y Burke, J. P. What the practitioner must know: the knowledge base of occupational therap. Cap. III. Trad. M Auxiliadora Ferrari.

Cantero Garlito, P.A., Émeric Méaulle, D., Zango, M. I., Domínguez Vega E. (2012). Ocupaciones de mujer(es), ocupaciones de hombre(s): la influencia del sexo sobre la ocupación y sobre la profesión de la Terapia Ocupacional en España. TOG (A Coruña), 9(5), 96-124.

Capozzo, Marcela (2019) Tradición en las prácticas de Terapia Ocupacional. Trabajo presentado en X Congreso Argentino de Terapia Ocupacional y XIII Congreso Latinoamericano de Terapia Ocupacional. Tucumán, Argentina.

Cieri, P. (1999) Rehabilitación con base en la comunidad. en: COLTOA. Terapia Ocupacional. Trabajo y comunidad. Serie Compilaciones 3. Buenos Aires: COLTOA Grupo Editor, p. 27-40.

Cieri, P. (2005.) Historia, Evolución y Estado Actual de la RBC y la APS en la Argentina Desde la Perspectiva de Terapia Ocupacional. WFOT Bulletin, p. 35-46

Da Rocha Medeiros, M. H. (2008). Terapia Ocupacional: un enfoque epistemológico y social. Santa Fe, Argentina: Universidad Nacional del Litoral.

Da Rocha Medeiros, M. H. La terapia ocupacional en relación con la producción de conocimiento. Texto basado en la Conferencia pronunciada en el V Congreso Argentino y V Simposio Latinoamericano de Terapia Ocupacional, La Rioja, Argentina, septiembre de 1999. Traducción no oficial al español de la T.O. M. Rita Martínez Antón para uso en la cátedra Teoría y técnica de Terapia Ocupacional I-UBA. Primer cuatrimestre de 2000. Versión no revisada por su autora.

Da Rocha Medeiros, M.H (2008). Terapia ocupacional: un enfoque epistemológico y social. 1ra ed. Santa Fé: Univ. Nacional del Litoral, UNL.

Diaz, E (2010). Metodología de las Ciencias Sociales. 4taed. Buenos Aires: Biblos Editorial.

Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales, WFOT (2004). Documento de posicionamiento sobre Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC). Revistas de la APETO, 55, 3-9.

Fernández Moreno, A., y García Ruiz, S. (2016). Discapacidad, pensamientos, políticas y procesos comunitarios en América Latina. En S. Simo Algado, A. Guajardo Córdoba, F. Correa Oliver, S.

M. Galheigo y S. García-Ruiz (eds.) Terapias Ocupacionales desde el sur: derechos humanos, ciudadanía y participación (p. 159). Chile: Universidad de Santiago de Chile.

Galheigo, S. (2012). Perspectiva crítica y compleja de Terapia Ocupacional: actividad, cotidiano, diversidad, justicia social y compromiso ético-político. TOG (A Coruña), 9(5), 176-189.

Guajardo Córdoba, A. (2016). Lecturas y relatos históricos de la Terapia Ocupacional en Suramérica. Una perspectiva de reflexión crítica. Revista Ocupación Humana, 16(2), 110-117.

Guajardo, A. (2014). Debates sobre la producción del conocimiento en Terapia Ocupacional. En contra de una nueva Escolástica. Cuadernos de la Escuela de Salud Pública, 2(84), pp. 33-59.

Guajardo, A. (2014). Terapia ocupacional apuntes para una historia inconclusa. En V. Santos y A. Donatti. Cuestiones contemporáneas de terapia ocupacional en América del Sur (pp. 51-72). Curitiba: CRV.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2014). Metodología de la investigación (6ª ed.). México: McGraw-Hill Interamericana

Kielhofner, G., & Burke, J. P. (1977). Occupational therapy after 60 years: an account of changing identify and knowledge.

Kronenberg, F. y Sakellariou, D. (2016). Prólogo. En S. Simo Algado, A. Guajardo Córdoba, F. Correa Oliver, S. M. Galheigo y S. García-Ruiz (eds.) Terapias Ocupacionales desde el sur: derechos humanos, ciudadanía y participación (p. 27). Chile: Universidad de Santiago de Chile.

Kuhn, T. S. (2013). La estructura de las revoluciones científicas (trad. C. Solís Santos). México: Grupo FCE. (Trabajo original publicado en 1978).

Lima Costa, C. (2002). Repensando el género. Tráfico de teorías en las Américas. En M. Femenías. Perfiles del feminismo contemporáneo (pp.189-214). Buenos Aires: Catálogos

Martinez Anton, M. La Actividad y la Ocupación (2000). Materia Prima Primera Revista Independiente de Terapia Ocupacional en Argentina, Buenos Aires, v. 4, n. 13, p. 9- 12

Mengelberg, G. E. Referentes históricos de la utilización de actividades en Sudamérica. En: Paganizzi, L. et al. Terapia Ocupacional Psicosocial. Escenarios clínicos y comunitarios. Buenos Aires: Polemos, 2007.

Minayo, M. C. de Souza (1997). El desafío del conocimiento. Investigación cualitativa en salud. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Morrison, R. & Vidal, D (2011). De la Filosofía a la Ciencia de la Ocupación: Propuesta epistemológica para la práctica contemporánea. En: Corregidor Sánchez, A., Romero

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), pp. 102-119.

Nabergoi, M. y Bottinelli, M. (2016). Terapia Ocupacional en Argentina. En S. Simo Algado, A. Guajardo Córdoba, F. Correa Oliver, S. M. Galheigo y S. García-Ruiz (eds.) Terapias Ocupacionales desde el sur: derechos humanos, ciudadanía y participación (p. 63-68). Chile: Universidad de Santiago de Chile.

ONU (1948). Derechos Humanos. Recuperado de <https://www.un.org/es/sections/what-we-do/protect-human-rights/>

Organización de las Naciones Unidas. (2006). Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Paganizzi, L. (2001). Producción de Conocimiento en Terapia Ocupacional. Presentado en el primer Encuentro de Terapia Ocupacional del Litoral, Ciudad de Santa Fe.

Paganizzi, L. (2009) Sobre la recuperación de personas con trastorno mental. en: congreso latinoamericano, 8°, congreso peruano, 1 °, de terapia ocupacional. Perú.

Paganizzi, L. (2015) Sobre la emergencia de los fundamentos sociales de nuestra profesión: producciones argentinas de los años '80. en: congreso argentino de terapia ocupacional, 9 °, Paraná.

Paganizzi, L. (2015) TO en Comunidad - Comunidad en TO. en: congreso argentino de terapia ocupacional, Paraná.

Paganizzi, L., Mengelberg, G. E. (2011) Argentina: social participation, activities, and courses of action. en: Kronenberg, f., Pollard, n., Sakellariou, d. (Eds) Occupational Therapies Without Borders: Volume 2. Towards an Ecology of Occupation-Based Practices. Elsevier Ltd

Pino Moran, J; Ulloa F. (2016). Perspectiva crítica desde Latinoamérica: hacia una desobediencia epistémica en terapia ocupacional contemporánea. *Cadernos de Terapia Ocupacional UFScar*, 24 (2) ,421-42.

Rodríguez Camacho, M. A. (2003). Nuevo enfoque de las políticas sociales en América Latina. Universidad Autónoma de Sinaloa. Disponible en: [http:// www.uasnet.mx/ests/politicassociallatina.htm](http://www.uasnet.mx/ests/politicassociallatina.htm).

Rossi, L., Albino, A. F., Nabergoi, M., Itovich, F. Y., Lopez, M. L., Ortega, M. S., Venturini, Y. D. y Medina, L. N. (2018). Diseño preliminar de un mapa con ejes teórico-epistémico-prácticos para el análisis del objeto de estudio e intervención de terapia ocupacional en la formación universitaria en Argentina. Modalidad Poster, resumen publicado en Memorias del X Congreso Internacional de Investigación y Practica Profesional en Psicología, XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Publicación electrónica disponible en <http://jimemorias.psi.uba.ar/>

Rossi, L., Nabergoi, M., Ortega, M. S., Venturini, Y. D., Medina, L. N., Albino, A. F., Itovich, F., Lopez, M. L. y Presa, J. (2019) Mapa de Tradiciones de Terapia Ocupacional con ejes teórico-epistémicos-prácticos. En *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 5(2), 25-27.

Ruíz, J. (2012). Metodología de la investigación cualitativa. Bilbao: Universidad de Deusto.

Sabino, C. (1992). El proceso de investigación. Caracas: Panapo.

Samaniego, P. (2006) Aproximación a la realidad de las personas con discapacidad en Latinoamérica. Madrid: CERMI.

Simó Algado, S. (2016). Terapia Ocupacional, cultura y diversidad. Revista Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional Brazilian Journal of Occupational Therapy, 24(1), 163-171.

Simó Algado, S. (2016). Una definición de Terapia Ocupacional desde un paradigma crítico. En S. Simó Algado, A. Guajardo Córdoba, F. Correa Oliver, S. M. Galheigo y S. García-Ruiz (eds.) Terapias Ocupacionales desde el sur: derechos humanos, ciudadanía y participación (p. 181). Chile: Universidad de Santiago de Chile.

Testa, D. y Spampinato, S. (2010). Género y Terapia Ocupacional: algunas reflexiones sobre la influencia de la historia de las mujeres y la perspectiva de género en nuestras prácticas. Revista de terapia ocupacional de Sao Paulo, 21(2), 174-181.

WFOT (2012). Definition of Occupational Therapy [Definición de Terapia Ocupacional]. Recuperado de <https://wfot.org/about-occupational-therapy>

World Federation of Occupational Therapists (2010). XV Congreso mundial de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales. Recuperado de https://archive.wfot.org/wfot2010/index_esp.php

Ynoub, R. (2009). El diseño de la investigación: una cuestión de estrategia. Material de cátedra. UBA. UNMdP

Zorzoli, M., Chaura, L. & Paganizzi, L. (2014). Contextos habitados por sujetos, desafíos de la terapia ocupacional: diversidad, organización y movimientos actuales. En V. Do Santos, Cuestiones contemporáneas de terapia ocupacional en América del Sur (pp.19-34). Brasil: CRV.

ANEXO 1:

Instrumentos

Instrumento N°2:

<u>Congreso:</u>
<u>Nº de trabajo:</u>
<u>Tipo de trabajo:</u>
<u>Lugar de presentación:</u>
<u>Población:</u>
<u>Año:</u>
<u>Area de la disciplina:</u>

Instrumento N°3

<u>N° DE CONGRESO</u>	<u>N° DE TRABAJO</u>	<u>CONCEPTO (SI/NO)</u>	<u>CONCEPTO (SI/NO)</u>	<u>CONCEPTO (SI/NO)</u>	<u>CONCEPTO (SI/NO)</u>	<u>OTRO ¿Cuál?</u>

ANEXO 2:

Tablas de frecuencia

Tipos de trabajos correspondientes a una tradición social presentados en Congresos Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988 y 2015 (N=135).

	CANTIDAD	PORCENTAJES
COMUNICACIÓN PRELIMINAR	1	0,74%
ENSAYO	1	0,74%
ARTICULO CIENTIFICO	1	0,74%
POSTER	2	1,48%
TESIS/TESINA	2	1,48%
PROYECTO DE EXTENSION UNIVERSITARIA	7	5,19%
RECORRIDO HISTORICO DE LA PROFESION	12	8,89%
COMUNICACIÓN LIBRE	14	10,37%
EXPERIENCIA ACADEMICA	15	8,15%
TRABAJO DE INVESTIGACION	21	15,56%
RELATO DE EXPERIENCIA PROFESIONAL	68	47,41%
TOTAL	144	100%
*El numero muestral fue de 135, sin embargo, el total es 144 ya que la escala de valores es no excluyente.		

**Lugar de realización de los trabajos correspondientes a una tradición social presentados en
Congresos Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988 y 2015 (N=135)**

	CANTIDAD	PORCENTAJES
LA RIOJA	1	0,74%
CHUBUT	1	0,74%
CORRIENTES	1	0,74%
RÍO NEGRO	2	1,48%
CÓRDOBA	2	1,48%
TIERRA DEL FUEGO	2	1,48%
NO SE INDICA	4	2,96%
ENTRE RÍOS	6	4,44%
SANTA FE	28	20,74%
BA	90	66,67%
TOTAL	137	100%

*El numero muestral fue de 135, sin embargo, el total es 137 ya que la escala de valores es no excluyente.

**Lugar de realización de los trabajos correspondientes a la tradición social realizados en CABA y
provincia de Buenos Aires, presentados en los Congresos Argentinos de Terapia Ocupacional
entre 1988 y 2015 (N=90)**

	CANTIDAD	PORCENTAJES
CABA	51	56,67%
MAR DEL PLATA	16	17,78%
QUILMES	10	11,11%
OTROS	9	10,10%
LA PLATA	4	4,4%
TOTAL	90	100%

* “Otros” incluye las localidades de: San Nicolás, San Miguel, San Martín, San Isidro, Berazategui, Escobar, San Fernando y Lanús.

Población a la que se hace referencia en los trabajos argentinos presentados en Congresos Nacionales argentinos de Terapia Ocupacional.

	CANTIDAD	PORCENTAJES
INMIGRANTES	0	0%
COMUNIDAD LGTBQ+	1	0,74%
TRABAJADORES	2	1,48%
PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD	2	1,48%
PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO	3	2,22%
JÓVENES	4	2,96%
ADULTOS MAYORES	4	2,96%
FAMILIARES DE PCD	4	2,96%
NO SE INDICA	7	5,19%
MUJERES	8	5,93%
NIÑOS	16	11,85%
TERAPISTAS OCUPACIONALES/ESTUDIANTES ANTES DE TO	29	20%
PERSONAS EN SITUACIÓN DE RIESGO SOCIAL	37	27,41%
PCD	53	39,26%
Total	170	124,44%
*El numero muestral fue de 135, sin embargo, el total es 170 ya que la escala de valores es no excluyente.		

Área de la disciplina a la que hacen referencia los trabajos argentinos presentados en Congresos Nacionales Argentinos de Terapia Ocupacional entre 1988-2015 que se inscriben en una tradición social (N=135).

AREA	CANTIDAD	PORCENTAJES
CUIDADOS PALIATIVOS	0	0%
REHABILITACIÓN NEUROMOTORA	2	1,48%
EDUCACIÓN	8	5,96%
LABORAL	10	7,41%
GESTIÓN	12	8,89%
NO SE INDICA	21	15,56%
SALUD MENTAL	48	35,56%
COMUNIDAD	56	41,48%
Total	157	100%

*El total es 157 ya que la escala es no excluyente.