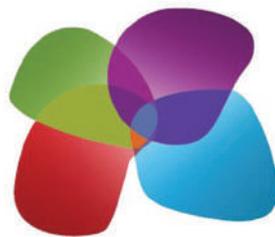


Comité Organizador
I Congreso Chileno de Terapia Ocupacional y VIII Jornadas
Nacionales de Terapia Ocupacional.

CINCUENTA AÑOS DE TERAPIA OCUPACIONAL EN CHILE: PRÁCTICAS, EPISTEMOLOGÍAS Y REALIDADES LOCALES

TOMO I

2da edición (versión digital)



CINCUENTA AÑOS DE TERAPIA OCUPACIONAL EN CHILE:
PRÁCTICAS, EPISTEMOLOGÍAS Y REALIDADES LOCALES

TOMO I
2da edición (Versión Digital)

Autores:

Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile A.G.

Editoras/es: Pamela Caro-Vines, Rodolfo Morrison, Mónica Palacios.

Sugerencia de referencia en APA 6:

Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile; Caro-Vines, P., Morrison, R. & Palacios, M. (Eds.) (2015). *Cincuenta años de terapia ocupacional en Chile. Tomo I* (2da Edición). [Versión Digital]. Santiago, Chile: Ediciones On Demand. Disponible: <http://www.terapia-ocupacional.cl/>

Comité Organizador
I Congreso Chileno de Terapia Ocupacional y
VIII Jornadas Nacionales de Terapia Ocupacional.

**CINCUENTA AÑOS DE
TERAPIA OCUPACIONAL EN CHILE:
PRÁCTICAS, EPISTEMOLOGÍAS Y REALIDADES LOCALES**

TOMO I
2da edición (Versión Digital)

Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile A.G.

2015

CINCUENTA AÑOS DE TERAPIA OCUPACIONAL EN CHILE:
PRÁCTICAS, EPISTEMOLOGÍAS Y REALIDADES LOCALES, TOMO I

Autor: Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile A.G.
Editoras/es: Pamela Caro-Vines, Rodolfo Morrison, Mónica Palacios.
Revisor: Nelson Santis Salinas

ISBN tomo I: 978-956-9311-01-07
ISBN obra completa: 978-956-9311-00-0

Segunda Edición, año 2015. (Versión digital).

Todos los derechos reservados. Esta publicación no puede ser reproducida ni en todo ni en parte ni registrada en o transmitida por un sistema de recuperación de información, en ninguna forma ni por ningún medio sea mecanismo, fotoquímico, electrónico, magnético, electroóptico, por fotocopia o cualquier otro sin el permiso previo escrito por el autor. Lo que está escrito en esta obra es de responsabilidad del autor.

Diseño y diagramación: David Cabrera Corrales



Impreso por:
Ediciones on Demand
www.edicionesondemand.cl

Impreso en Chile/Printed in Chile

Indice

Comité Organizador	9
Agrupaciones/Organizaciones.....	14
Prólogo.....	17
Prefacio.....	20
Introducción.....	25
Sección I: Artículos seleccionados para publicación en el I Congreso Chileno de Terapia Ocupacional y las VIII Jornadas Nacionales de Terapia Ocupacional.....	41
Dependencia asociada a la hospitalización en adultos mayores: implicancias para la Terapia Ocupacional. <i>Jean Gajardo Jauregui</i>	43
Prótesis osteointegradas en personas con amputación transhumeral, una alternativa de aumento funcional en el desempeño de las actividades de la vida diaria. <i>Dra. Jessica Castillo;</i> <i>Klga. Carola Prado; T.O. Ximena Díaz; T.O. Nataly Cornejo, T.O. Ricardo Banda</i>	55
La influencia de Jane Addams en la Terapia Ocupacional de Eleanor Clarke Slagle a principios del siglo XX. <i>Rodolfo Morrison Jara</i>	69
La formación de Pregrado de Terapia Ocupacional en Chile visto desde la perspectiva de los estudiantes: ¿Cuál es la percepción de necesidades que tienen los estudiantes de Terapia Ocupacional en relación a su proceso de formación?. <i>Lisette Farías; Cristian López</i>	81

Revisión Crítica de los resultados de la Tesis: “Hacia la construcción de las prácticas comunitarias de Terapeutas Ocupacionales en Chile, desde una mirada socio histórica, desde 1972 hasta la actualidad”. <i>Nataly Oyarzun; T.O., Mónica Palacios; Roxanna Zolezzi</i>	99
Dimensión política de las cotidianidades: Implicancias del enfoque de género en las intervenciones de terapia ocupacional. <i>Magdalena Pardo Merino; Gloria Silva Espinosa</i>	113
La Epistemología Pragmatista: Un Fundamento para la Perspectiva Social de la Terapia Ocupacional. <i>Rodolfo Morrison Jara</i>	129
Ocupación Colectiva, Sentido de Comunidad y Bienestar Psicosocial. <i>Mónica Palacios Tolvett</i>	143
Sección II: Resúmenes seleccionados para presentación oral, póster o póster comentado en el I Congreso Chileno de Terapia Ocupacional y las VIII Jornadas Nacionales de Terapia Ocupacional.....	161
Resúmenes Eje I: Sistematización de prácticas actuales e históricas de la Terapia Ocupacional en Chile.....	165
Resúmenes Eje II: Estudios sobre Ocupación.....	233
Resúmenes Eje III: Política y Terapia Ocupacional.....	249
Resúmenes Eje IV: Formación de grado y Post-Grado.....	277
Epílogo.....	303

Comité Organizador

Alejandra Lagos Fernández

Terapeuta Ocupacional, Universidad Andrés Bello. Magíster en Terapia Ocupacional, mención Salud Física, Universidad Andrés Bello. Certificada en Integración Sensorial. Postítulo Intervención Psicosocial en situaciones de catástrofes colectivas, Universidad de Chile, FACSO. Postítulo Gerencia Social y Políticas de Discapacidad, FLACSO-OEA. Coordinadora Centro Comunitario de Psicomotricidad, Municipalidad de Recoleta; Docente Universidad Autónoma de Chile; Terapeuta Ocupacional Centro Infantojuvenil Creaser. Integrante T.O en Alerta Chile. Director Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile A.G.

Alejandra Torres Binelli

Terapeuta Ocupacional y Licenciada en Ciencias de la Ocupación, Universidad Mayor. Terapeuta Ocupacional en Unidad de Hospitalización de Corta Estadía Infanto Juvenil en Centro Asistencial Hospital Dr. Sótero del Río, Santiago.

Blanca Zegers Larraín

Corporación T.O. en Alerta Chile. Terapeuta Ocupacional y Licenciada en Ciencias de la Ocupación, Universidad Mayor. Certificada en Integración Sensorial. Postítulo en Intervención Comunitaria en Catástrofes Colectivas, Universidad de Chile, FACSO.

Daniela Narváez Zavata

Terapeuta Ocupacional y Licenciada en Ciencias de la Ocupación, Universidad Mayor. Centro de Tratamiento Ambulatorio Pucón, Docente Clínica Universidad Autónoma de Chile, Comunidad Terapéutica La Roca Villarica, programa adolescentes. Comunidad Terapéutica Dianova Loncoche.

Diego Cifuentes Lucero

Máster (c) en Terapia Ocupacional, Hogelshcool van Amsterdam. Diplomado en Modelo de Ocupación Humana, Terapeuta Ocupacional y Licenciado en Ciencias de la Ocupación Humana, Universidad de Chile. Académico Universidad de Chile y Director Hogar Oncológico “Felipe Rivera”, Corporación María Ayuda. Secretario General, Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile A.G. Integrante de la Sociedad Chilena de Ciencia de la Ocupación.

Juan Manuel Muñoz Bustos

Magíster en Terapia Ocupacional con mención en Salud Física, Terapeuta Ocupacional y Licenciado en Terapia Ocupacional, Universidad Andrés Bello. Certificado en Integración Sensorial. Coordinador de Campos Clínicos y Docente Universidad Autónoma de Chile, Terapeuta Ocupacional de Fundación Excepcionales. Director Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile A.G.

Juan Pino Moran

Terapeuta Ocupacional y Licenciado en Ciencias de la Ocupación Humana, Universidad de Playa Ancha de Ciencias de la Educación. Diplomado en Rehabilitación Psicosocial Comunitaria. Diplomado en Salud Familiar y Atención Primaria. Magíster (c) en Psicología Comunitaria. Secretario Académico Escuela de Terapia Ocupacional Universidad Andrés Bello sede Concepción.

Karla Hernández Pérez

Terapeuta Ocupacional y Licenciada en Ciencias de la Ocupación Humana, Universidad de Playa Ancha de Ciencias de la Educación. Magíster en Terapia Ocupacional con mención Salud Física, Universidad Andrés Bello. Diplomada en Neuropsicología Clínica y en Pedagogía para la Educación Superior. Jefa de carrera Terapia Ocupacional Universidad Santo Tomás sede Viña del Mar. Terapeuta Ocupacional Clínica Reñaca. Directora Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile A.G.

Manuel Curihuinca Sepúlveda

Terapeuta Ocupacional, Universidad Andrés Bello. Diplomado en Rehabilitación Psicosocial y Comunitaria en Salud. Postítulo en Programa Internacional de Capacitación en Rehabilitación del Niño Quemado. Terapeuta Ocupacional COANIQUEM. Corporación T.O. en Alerta Chile. Coordinador Programa de Adicciones COSAM de Ñuñoa.

Mónica Palacios Tolvett

Terapeuta Ocupacional, Universidad de Chile. Magíster en Psicología Social Comunitaria, Pontificia Universidad Católica de Chile. Diplomada en Docencia Efectiva. Diplomada en Salud Familiar. Pos-título en Trabajo Comunitario. Coordinadora Magíster de Terapia Ocupacional y Campos Clínicos, Universidad Andrés Bello sede Santiago. Asesora proyecto de cooperación Internacional para la creación de la carrera de Terapia Ocupacional en La Paz, Bolivia. Integrante Cotidiano Colectivo en Construcción.

Natalia Clavería Cambón

Terapeuta Ocupacional en Práctica Profesional y Licenciada en Ciencia de la Ocupación, Universidad Mayor. Vicepresidenta Centro de Estudiantes de Terapia Ocupacional Universidad Mayor 2011-2012.

Nicolás Pérez Reyes

Terapeuta Ocupacional y Licenciado Ciencias de la Ocupación, Universidad Austral de Chile. Terapeuta Ocupacional programa Salud Mental Vida Nueva Recoleta.

Oscar Hernández Lanas

Terapeuta Ocupacional y Licenciado en Ciencias de la Ocupación, Universidad de Chile. Terapeuta Ocupacional Teletón Santiago.

Oskarina Palma Candia

Terapeuta Ocupacional, Universidad de Chile. Magíster en Gestión de Salud. Diplomada en Docencia en Ciencias de la Salud. Docente Asociada Universidad de Magallanes. Integrante Sociedad Chilena de Ciencia de la Ocupación y de la Sociedad Internacional de Ciencia de la Ocupación (ISOS).

Pamela Caro Vines

Integrante de la Sociedad Chilena de Ciencia de la Ocupación y del Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile, A.G. Terapeuta Ocupacional, Licenciada en Ciencia de la Ocupación, Universidad de Playa Ancha de Ciencias de la Educación. Diplomada en Rehabilitación Psicosocial Comunitaria. Pos-título en Ciencia de la Ocupación. Cursando Magíster en Ciencias Sociales Aplicadas, Universidad de la Frontera. Terapeuta Ocupacional en Dirección de Desarrollo Comunitario, Municipalidad de Villarrica. Docente Universidad Autónoma de Chile sede Temuco.

Paola Méndez Monteghirfo

Integrante del Colectivo Cotidiano en Construcción. Docente Universidad de Chile. Integrante Unidad del Desarrollo de la Enseñanza y el Aprendizaje, Dirección Académica de la Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Terapeuta Ocupacional y Licenciada en Ciencias de la Ocupación, Universidad de Chile. Magíster (c) en Psicología Social, mención intervenciones psicosociales, Universidad de Valparaíso.

Patricio Alejandro Díaz González

Terapeuta Ocupacional y Licenciado en Ciencias de la Ocupación, Universidad de Magallanes. Terapeuta Ocupacional en Centro Comunitario de Rehabilitación, Vallenar, Región Atacama.

Rocío Silva López

Terapeuta Ocupacional y Licenciada en Terapia Ocupacional, Universidad Autónoma de Chile. Diplomada en Rehabilitación Psicosocial Comunitaria.

Rodolfo Morrison Jara

Integrante de la Sociedad Chilena de Ciencia de la Ocupación y del Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile, A.G. Doctor (c) y Máster en Lógica y Filosofía de la Ciencia, Universidad de Salamanca. Terapeuta Ocupacional y Licenciado en Ciencias de la Ocupación, Universidad Austral de Chile. Diplomado en Gestión y Perfeccionamiento. Docente Universidad de Chile.

Solange Balbontín Medel

Magíster en Administración y Dirección de Empresas, Universidad de Santiago de Chile. Terapeuta Ocupacional y Licenciada en Ciencias de la Ocupación, Universidad Austral de Chile. Formación en Integración Sensorial. Directora de Escuela de Terapia Ocupacional y Docente Universidad Bernardo O'Higgins.

Saulo Guzmán González

Miembro de Colectivo Cotidiano en Construcción. Diplomado en Movimientos Sociales y Autogestión Comunitaria, POBLAR. Docente Clínico Escuela de Terapia Ocupacional Universidad Andrés Bello sede Concepción. Estudiante Diplomado Pedagogía de las Diferencias, FLACSO Argentina. Estudiante Magíster Psicología Comunitaria, Universidad de Chile. Terapeuta Ocupacional y Licenciado en Ciencia de la Ocupación Humana, Universidad de Chile.

Tamara Cuevas Alfaro

Terapeuta Ocupacional y Licenciada en Ciencias de la Ocupación, Universidad Mayor.

Vivian Neumann Collyer

Terapeuta Ocupacional. Magíster en Liderazgo y Gestión para la Dirección Educativa. Directora Escuela Terapia Ocupacional Universidad Santo Tomás, Viña del Mar.

Agrupaciones/Organizaciones

Las Agrupaciones y Organizaciones que participaron en la organización del Congreso/Jornadas, aportando en aspectos tanto ideológicos como prácticos, fueron:

Asociación de Estudiantes de Terapia Ocupacional de Chile (ASE-TOCh)

Su proyecto nace en junio de 2011, y su fundación oficial es en noviembre del mismo año. Surge como un organismo de representación estudiantil y plataforma de trabajo colaborativo orientado a promover el intercambio de conocimientos entre las distintas zonas geográficas, generar vínculo entre estudiantes de Terapia Ocupacional de Chile, contar con espacios de debate, discusión y construcción de procesos que posicionen la disciplina en el contexto local; además de facilitar el análisis y crítica a la sociedad actual, con el fin de plantear condiciones, situaciones e ideas que promuevan la justicia social, y con ello principios de equidad, igualdad y dignidad.

Contacto: asetoch@gmail.com

Comité de Extremidad Superior Terapia Ocupacional (COESTO)

Comité formado con el objetivo de promover, fomentar y establecer las prácticas de los terapeutas ocupacionales en la rehabilitación de la extremidad superior.

Contacto: coesto.chile@gmail.com, www.coesto.cl

Corporación TO en Alerta Chile

Nace en el 15vo Congreso Mundial de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacional (WFOT, Chile, 2010), ocasión en que el Equipo de Catástrofe de WFOT solicita apoyo al Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile, A. G. Iniciativa que se mantiene en el tiempo a raíz de las necesidades evidenciadas por comunidades afectadas por el terremoto así como por el interés de sus miembros, de generar prácticas y cono-

cimientos en este tema. Esta agrupación realiza intervención de TO en situación de catástrofes colectivas.

Contacto: toenalertachile@gmail.com

Red Chilena de Terapia Ocupacional en Educación Inclusiva

Surge en agosto de 2011 por un grupo de colegas que promueven la articulación de red de apoyo entre terapeutas ocupacionales que trabajan en educación, ante la necesidad de compartir experiencias y problemáticas de TO en este ámbito. Entre sus objetivos se encuentra definir el rol del Terapeuta Ocupacional en Educación y lograr vinculación con el MINEDUC en temáticas de educación inclusiva.

Contacto: redtoeducacion@gmail.com

Sociedad Chilena de Ciencia de la Ocupación (SOChCO)

Surge en el año 2006 con el objetivo de contribuir tanto al desarrollo como a la difusión del conocimiento en Ciencia de la Ocupación, así como apoyar iniciativas de desarrollo vinculadas a esta. Sus temas de interés son: Ciencia de la Ocupación, Terapia Ocupacional e investigación.

Contacto: ciencia delaocupación@gmail.com

Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile A.G.

Organización gremial de Terapia Ocupacional en Chile con 33 años de historia, que como objetivos se plantea representar a las y los terapeutas ocupacionales de Chile a nivel país, procurando el perfeccionamiento y especialización; promover las transformaciones de la profesión y el intercambio de experiencias; expandir, informar y cooperar en proyectos de ley relacionados con la profesión; representar a la Terapia Ocupacional ante organismos nacionales e internacionales.

Contacto: colegio@terapia-ocupacional.cl

Cotidiano Colectivo en Construcción

Pretende problematizar prácticas cotidianas de Terapeutas Ocupacionales en Chile, provocando a través del encuentro y la reflexión, debates emergentes acerca del hacer de TO; busca potenciar el desarrollo desde perspectivas críticas y fortalecer una identidad latinoamericana.

Contacto: cotidianocolectivo@gmail.com

Prólogo

La carrera de Terapia Ocupacional se crea en Chile el año 1963 bajo el alero de la Universidad de Chile. Más de treinta años después comienza la expansión regional con la creación de la carrera en la Universidad de Playa Ancha de Ciencias de la Educación. Luego, con el creciente auge de la profesión, a comienzos del siglo XXI se crea la carrera en la Universidad Mayor y Universidad Andrés Bello; posteriormente la carrera continúa su expansión hacia el sur del país para contar en la actualidad con más de dieciocho instituciones que la imparten. Desde el comienzo de esta historia hasta la fecha, más de 2.000 terapeutas ocupacionales han entregado su trabajo al servicio del país y las necesidades de su población, en los más diversos ámbitos de acción y en distintos escenarios políticos y sociales.

Ahora, cincuenta años después y considerando el avance teórico-práctico, los desafíos de la regionalización o las posibilidades y limitantes que nos plantea la globalización, se hace más necesario que nunca el mirar nuestras prácticas y las ideas que guían nuestro hacer.

Tan sólo hace 15 años la Terapia Ocupacional era vista principalmente desde una perspectiva sanitaria; hoy en día, las miradas se han diversificado hacia un enfoque psicosocial, en el que las y los terapeutas ocupacionales son considerados como actores políticos, que a través de su actuar en lo sanitario y en lo social, asumen la responsabilidad de ser gestores en los cambios que generen una mejor calidad de vida en las personas y comunidades.

Sin embargo, la expansión de la profesión a lo largo del país, tanto en el sistema de salud, como en las organizaciones sociales y en las instituciones académicas, nos plantea el desafío de reencontrarnos con

nuestras prácticas y la manera en que estas contribuyen a los cambios de los cuales nos hacemos responsables, considerando ahora las diversas realidades locales que han teñido el hacer de numerosos colegas, con los matices que solo nuestra rica y compleja cultura nos puede dar; de lo contrario, cualquier enfoque o mirada se vuelve inmanente. Así, desde una perspectiva local, se hace necesario validar las instancias en que las propuestas teóricas internacionales en torno a la disciplina parecen tomar un curso propio de acuerdo a los territorios y necesidades particulares con las que se entremezclan, generando nuevas prácticas y conocimientos en nuestro país y en Latinoamérica.

Con el surgimiento de la Ciencia de la Ocupación, a principios de los noventa, adquieren relevancia los enfoques centrados en la cultura y en el análisis de los significados asociados al hacer cotidiano de los seres humanos, elementos que desde nuestra región, se vuelven sumamente relevantes ya que son los que determinan nuestra vida diaria y nos desafían a generar nuestro propio discurso desde el sur del mundo. A su vez surge el debate epistemológico en torno a la naturaleza, fin, validez y pertinencia de esta disciplina académica, que no hace más que enriquecer nuestro propio acervo teórico-práctico local.

Hoy, la realidad de la profesión nos plantea grandes desafíos: en los próximos cuatro años la cantidad de terapeutas ocupacionales duplicará a la existente durante esta primera mitad de siglo, lo cual pone de manifiesto la discusión sobre la calidad de la enseñanza y el ejercicio profesional, debate que será infructuoso si continuamos experimentando esa sensación de falta de representación y aislamiento. Ante este escenario, se requiere una mayor conciencia sobre la calidad y sustrato de nuestra formación, una mayor y nutrida discusión sobre la naturaleza del conocimiento teórico-práctico en nuestra región y la noción de que nuestra contribución debe ser a través de la unión, considerando nuestras diferencias y similitudes, pero con un fin común. Por este motivo, este encuentro de terapeutas ocupacionales no es necesario sino fundamental.

¿Qué ha sucedido con nuestro colectivo? Requerimos retomar el intercambio sistemático de experiencias y saberes que han nutrido nuestra

práctica durante estos cincuenta años. ¿Qué ha pasado en los últimos años con nuestra profesión? Hace una década que las y los terapeutas ocupacionales no nos reunimos en un evento masivo a nivel nacional para abordar de manera colectiva nuestros problemas y soluciones, nuestras convergencias y divergencias. ¿Hacia dónde se dirigen nuestros esfuerzos? Es necesario que de ahora en adelante y para la próxima mitad de siglo retomemos nuestra unión como colectivo de actores sociales, para robustecer y desarrollar nuestros propios cuerpos de conocimiento y hacer, que demuestren nuestra diversidad cultural e ideológica.

Quizás este encuentro nacional, no es el primer paso que se da con esta intención, pero sin duda será un avance en la Terapia Ocupacional actual. Avance que un grupo de nosotros mismos consideró necesario realizar, como el primer paso hacia el centenario y hacia una reconcepción de nosotros como gremio, que con acciones individuales puede lograr mucho, pero bajo la noción de asociatividad puede lograr mucho más, compartiendo saberes y experiencia.

En éstas páginas, las y los invito a mirar el fruto del trabajo de numerosos colegas que con sus ideas y experiencias pretenden contribuir al desarrollo, no individual sino colectivo, quienes al igual que las agrupaciones de terapeutas ocupacionales que han organizado este evento, comparten la visión de que el conocimiento y la realidad se construye de manera compartida, al igual que se construye nuestro gremio, más allá de la institucionalidad sino que como una unión de profesionales que convergen a través de sus aciertos, desaciertos, saberes, miradas, experiencias y desafíos, en su afán por colaborar en la mejora de las condiciones sociales y calidad de vida de la sociedad, desde territorios y por tanto realidades diversas, bajo el amparo de esta profesión que todos nosotros hemos elegido ejercer y cultivar.

T.O. Diego Cifuentes

Secretario General,

Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile A.G.

Presidente del I Congreso Chileno y VIII Jornadas Nacionales de Terapia Ocupacional

Prefacio

El *Comité Académico del I Congreso Chileno de Terapia Ocupacional y VIII Jornadas Nacionales de Terapia Ocupacional*, da la más cordial bienvenida a las lectoras y lectores de este primer libro, fruto del trabajo de muchas/os terapeutas ocupacionales focalizados en el crecimiento de nuestra disciplina.

Éste primer tomo del libro: *Cincuenta años de Terapia Ocupacional en Chile: prácticas, epistemologías y realidades locales*, está compuesto por las presentaciones orales que obtuvieron el más alto puntaje entre todas las postulaciones, y si bien corresponden a una pequeña representación de los cientos de escritos que recibimos, esperamos que sean un aporte concreto a la disciplina. Además, se incluyen los resúmenes seleccionados y los contactos de las y los autores, lo que esperamos sea de utilidad para aquellas/os que busquen profundizar en aspectos de interés.

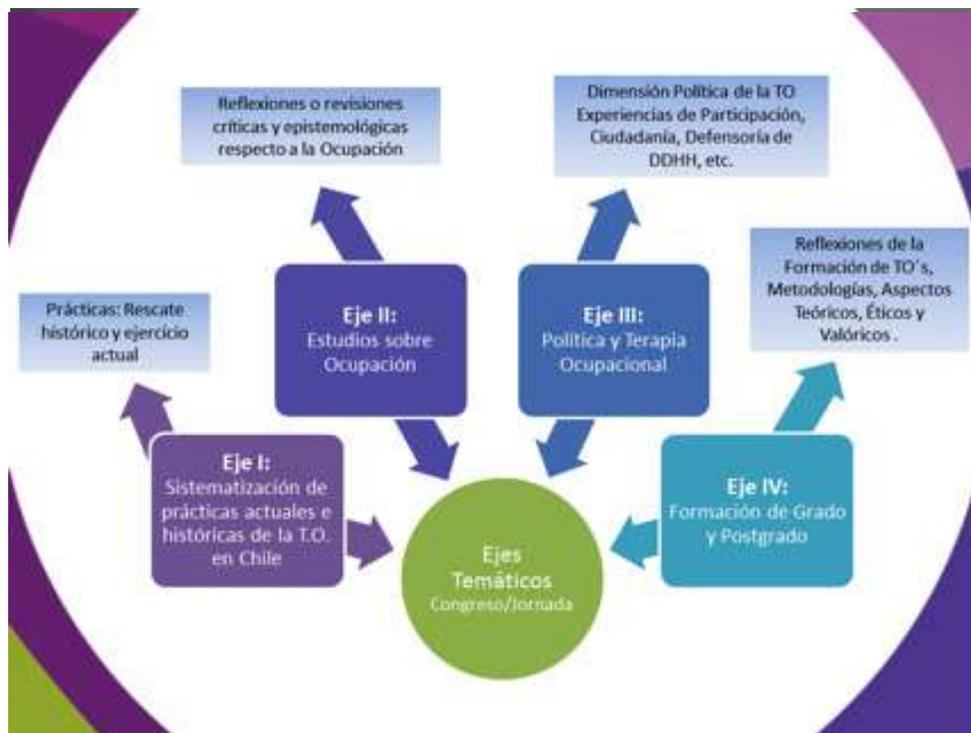
Es necesario señalar que el Comité Académico se constituyó en el mes de abril del año 2012, aunque varias/os de nosotras/os ya llevábamos un tiempo anhelando y discutiendo sobre este encuentro entre terapeutas ocupacionales de Chile, desde mucho antes y en diferentes zonas del país.

Este proceso, que se inició hace 2 años atrás, hoy está sintetizándose en estos tres días de encuentro, debate, acuerdos y desacuerdos. Como comité hemos intentado diseñar, gestionar y coordinar un programa de Congreso/Jornada que releve las praxis (prácticas, teorías y otra vez prácticas) de Terapia Ocupacional (TO) actuales en Chile, cautelando que se revelen las prácticas emergentes y los nuevos desafíos emanados desde

las demandas de las políticas públicas, así como los desarrollos teóricos y desde comprensiones epistémicas latinoamericanas que no han tenido espacios para destacarse y mostrarse como tradiciones propias. En este sentido es relevante para este comité rescatar la historia de la TO Chilena y Latinoamericana para situar una comprensión de la disciplina desde el sur del mundo y con ello, contribuir a la construcción de identidad de nuestra profesión, incorporando la historia que se ha ido desarrollando durante los 50 años que nos anteceden.

Lo anterior supone desafíos respecto a la conformación práctica/teórica de la Terapia Ocupacional, en relación con la demanda de las transiciones paradigmáticas, que desafían a salir del campo de la salud y de las ciencias naturales, hacia campos sociales que interactúan con los aspectos clínicos.

En concordancia con el planteamiento del comité académico, y por supuesto del comité organizador del Congreso/Jornadas, se definieron los siguientes ejes temáticos que le dan forma:



Eje I: Sistematización de prácticas actuales e históricas de la Terapia Ocupacional en Chile

1) Sistematización de prácticas actuales de la Terapia Ocupacional en Chile, enfatizando el rescate de las prácticas, sistematizaciones, aportes teóricos que sustentan la práctica, que implique nuevos desafíos profesionales y de formación académica, tanto en pre como en post grado

2) Sistematización de prácticas históricas de la Terapia Ocupacional en Chile: enfatizando los hitos históricos que han aportado en dar una inflexión a las prácticas de la Terapia Ocupacional tanto en lo profesional como en lo disciplinar.

Posibles líneas temáticas: APS, RBC, promoción- prevención en salud; educación, trabajo; vulnerabilidad social, derechos humanos, exclusión/ inclusión, trabajo/intervención comunitaria, accesibilidad, tecnologías asistivas, intervención en empresas (coaching), intervención en situación de catástrofes provocadas y naturales, personas en privación de libertad, consumo de sustancias y sujetos individuales y colectivos en los cuales coexisten diversas problemáticas ya señaladas, entre otras.

Eje II: Estudios sobre Ocupación

El énfasis de este eje son investigaciones y reflexiones que a partir de las prácticas aporten a la generación de conocimiento sobre ocupación. Estos aportes pueden ser en el orden de la filosofía, los fundamentos teóricos o la epistemología, como en el establecimiento de relaciones o desarrollos conceptuales, por ejemplo, la cotidianidad, la exclusión/ inclusión, socialización, etc.

Se incluyen análisis desde la Ciencia de la Ocupación, así como de otras perspectivas sobre la ocupación, como la social, comunitaria, y/o desarrollos de otras disciplinas vinculadas con el campo disciplinar.

Así mismo, se incluyen los desarrollos teóricos, reflexiones, revisiones y/o investigaciones aplicadas de modelos basados en la ocupación (por

ejemplo: Modelo de Ocupación Humana, Modelo Kawa, Modelo Canadiense de Desempeño Ocupacional, etc.)

Eje III: Política y Terapia Ocupacional

Énfasis en experiencias de participación, ciudadanía, defensoría de derechos humanos, actuación política de la TO en problemáticas sociales y problemáticas gremiales.

Se incluyen en este eje, reflexiones y acerca de la dimensión política de la Terapia Ocupacional, sus implicancias en la sociedad, en las políticas públicas, así como también en la responsabilidad política y ética de la profesión. Se pueden describir actividades de diferentes terapeutas ocupacionales vinculadas al activismo social.

Eje IV: Formación de Grado y Postgrado

Este eje incluye reflexiones sobre la formación profesional de terapeutas ocupacionales, tanto a nivel de pregrado como de postgrado. Se incluyen análisis de contenidos, de metodologías, aspectos éticos y valóricos, que son considerados las bases de la formación profesional.

Se discute la proyección de la profesión, la generación de conocimiento, la responsabilidad de los centros educativos en la generación de ese conocimiento a través de la formación en investigación en torno a la disciplina y profesión de la terapia ocupacional.

Luego de la definición de los ejes temáticos, en conjunto a la Comisión de Redes. Se aportó en una metodología para generar mesas de discusión para relevar temas de interés tanto gremial como de conocimiento de experiencias que puedan ser llevados Congreso/Jornadas. Para ello se diseñaron las preguntas generadoras para aportar en la construcción de las discusiones, proceso del cual se ha hecho cargo la Comisión de Redes.

Posteriormente vino el trabajo de selección de resúmenes de las y los terapeutas ocupacionales que postulaban a presentaciones orales, poster

y talleres. Nuevamente tuvimos el apoyo de muchos colegas que se dedicaron a revisar y asignar puntaje para orientar la selección de las presentaciones que en unas páginas preceden.

Hoy, estamos orgullosas/os de la participación de muchas y muchos colegas que desinteresadamente (aunque claramente pensado en el bien de la profesión), han aceptado colaborar ya sea como revisoras/es, presentadoras/es, moderadoras/es de mesa, etc.; así como quienes han colaborado en presentar los artículos que dan vida al libro *Cincuenta Años de Terapia Ocupacional en Chile* (Tomo I).

Esperamos que con estos resultados, en tanto ponencias de las mesas temáticas, regionales, organizaciones, etc. y las conferencias principales den cuerpo al Tomo II del libro, el que prontamente socializaremos.

Sin más, les dejamos esta invitación para reflexionar, criticar, pensar, comprender, conocer y hacerse parte del desarrollo de nuestra disciplina.

Un cordial saludo,

T.O. Mónica Palacios

T.O. Blanca Zegers

T.O. Rodolfo Morrison

T.O. Alejandra Lagos

Comité Académico, I Congreso Chileno y
VIII Jornadas Nacionales de Terapia Ocupacional

Introducción

Tejiendo Redes de Terapia Ocupacional: avances hacia el conocimiento de la Terapia Ocupacional en Chile desde diversas perspectivas colectivas

Pamela Caro Vines¹, Patricio Díaz González², Oskarina Palma Candía³, Juan Pino Morán⁴

Resumen: El presente documento describe la sistematización del proceso realizado por la Comisión de Redes del Comité Organizador del I Congreso Chileno y VIII Jornadas Nacionales de Terapia Ocupacional, durante la etapa pre-congreso/jornadas, (abril 2012 a marzo 2013), con el objetivo de promover la participación en instancias colectivas de diálogo y reflexión sobre prácticas, epistemologías y realidades locales de la terapia ocupacional y terapeutas ocupacionales de todo Chile.

- 1 Pamela Caro Vines, Terapeuta Ocupacional, Licenciada en Ciencia de la Ocupación (Universidad de Playa Ancha de Ciencias de la Educación, Valparaíso), Diplomada en Rehabilitación Psicosocial Comunitaria (Universidad Mayor, Santiago), Estudiante Magíster en Ciencias Sociales Aplicadas 2013-2014 (Universidad de la Frontera, Temuco). Terapeuta Ocupacional en Dirección de Desarrollo Comunitario, Municipalidad de Villarrica; Docente Carrera de Terapia Ocupacional, Universidad Autónoma de Chile sede Temuco. Contacto: pame.to@gmail.com
- 2 Patricio Díaz González, Terapeuta Ocupacional, Licenciado en Ciencia de la Ocupación (Universidad de Magallanes, Punta Arenas). Terapeuta Ocupacional en Centro de Rehabilitación de Base Comunitaria, Vallenar. Contacto: diaz.gonzalez.patricio@gmail.com
- 3 Oskarina Palma Candía, Terapeuta Ocupacional, (Universidad de Chile, Santiago), Magíster en Gestión de Salud, diplomada en docencia en Ciencias de la Salud, Docente asociado Departamento de de Terapia Ocupacional, Universidad de Magallanes, Punta Arenas. Contacto: oskarina.palma@umag.cl
- 4 Juan Pino Morán, Terapeuta Ocupacional, Licenciado en Ciencia de la Ocupación (Universidad de Playa Ancha de Ciencias de la Educación, Valparaíso), Magíster (c) en Psicología Comunitaria, Universidad de Chile. Diplomado en Rehabilitación Psicosocial Comunitaria (Universidad Mayor, Santiago). Diplomado en Salud Familiar y Atención Primaria (Pontificia Universidad Católica de Chile). Secretario Académico Carrera de Terapia Ocupacional, Universidad Andrés Bello. Contacto: juanpino.to@gmail.com

El contenido se ha desarrollado en base a los avances reportados por cada nodo de la red de terapeutas ocupacionales, registros (actas, bitácoras, e-mails) y evaluaciones de proceso realizadas por esta comisión. Se presentan datos cuantitativos y cualitativos para describir el proceso de configuración de una red descentralizada, con participación colectiva funcional e interactiva, en la cual se establecen nuevos vínculos y canales de comunicación entre terapeutas ocupacionales, lo que permite visibilizar diversidad de temáticas, quehaceres y colectividades que contribuyen a la construcción de un estado del arte de la terapia ocupacional desde diversas perspectivas colectivas, tanto territoriales como temáticas.

Palabras claves: Redes, Terapia Ocupacional, Participación, Fortalecimiento Colectivo y Realidades Locales.

Antes que todo

Los contenidos que compartimos en este texto son parte de los avances generados por las y los terapeutas ocupacionales que participan en la red de redes de TO que se está configurando en un proceso colectivo hacia el conocimiento de la terapia ocupacional en Chile desde diversas perspectivas.

La Comisión de Redes asume el desafío de coordinar una estrategia inédita en la organización de cualquier congreso por convicción compartida con el Comité Organizador, sobre la necesidad y oportunidad de generar y/o fortalecer diálogos entre colegas que nos desempeñamos en diversas áreas profesionales/disciplinarias, como en espacios territoriales muy diferentes entre sí. A partir de estos aportes, esperamos describir el estado del arte de la profesión y disciplina en nuestro país.

El documento explica el motivo por el que surge la Comisión de Redes, se presentan aspectos teóricos que sustentan la estrategia y el diseño metodológico, se describen los resultados alcanzados en esta etapa del proceso, y finalmente, se plantean las conclusiones planteadas por la Comisión de Redes.

¿Comisión de redes en la organización de un congreso?

La Comisión de Redes del Comité Organizador del I Congreso Chileno y VIII Jornadas Nacionales de Terapia Ocupacional 2013, surge en abril de 2012 para generar espacios de diálogo y encuentro que den cuenta del espíritu por el cual se gesta este encuentro nacional: reflexión conjunta, participación, colectividad, regionalización y gremialismo de terapeutas ocupacionales en nuestro país, en el marco la conmemoración de 50 años de desarrollo profesional y disciplinar surge el interés por conocer distintos matices de la terapia ocupacional en Chile, en un escenario marcado por el explosivo aumento de escuelas de formación, por ende, cantidad de colegas en el país; la expansión de ámbitos de trabajo y variada distribución geográfica, además de la emergencia de cuestionamientos disciplinares profundos.

En este contexto, la Comisión de Redes pretende favorecer la participación plena, descentralizada, articulada y co-constructiva de todas y todos las y los colegas tituladas/os y estudiantes, en el conocimiento, diálogo y reflexión sobre las prácticas, saberes, epistemologías, asociatividad y gremialismo de la Terapia Ocupacional en Chile, develando y validando las diferentes realidades locales y colectivas de una misma profesión, aportando a nuestro propio fortalecimiento y potenciación disciplinar.

Aproximaciones teóricas que nos sustentan

La estrategia se fundamenta en el modelo de trabajo en red de redes, considerando que “una red social es un conjunto de actores (o puntos, nodos o agentes) entre los que existen vínculos (o relaciones); las redes pueden tener muchos o pocos actores y una o más clases de relaciones (líneas) entre pares de actores” (Hanneman, 2000), en la configuración de la red de redes de TO en Chile, las y los terapeutas ocupacionales se asumen como sujetos sociales, configuradas/os por las relaciones intersubjetivas que se dan dentro del campo de lo social, por lo tanto, se promueven espacios de interacción entre sujetos diversos que durante el proceso van estableciendo vínculos en lugares determinados, configu-

rando sujetos colectivos, que comparten intersubjetividad que da sentido a la red. A su vez, se espera que mientras más vinculaciones tengan las redes, más fuerte y potente es el entramado y por lo tanto mejora su operatividad, pues toda red tiene una característica vital: mientras más se utiliza, más se enriquece.

El argumento teórico incorpora la educación popular (Freire, 2008) que permite reconocer y valorar la realidad particular y el contexto de desempeño laboral de las y los terapeutas ocupacionales que participan en la red de TO, por medio del diálogo y problematización de las situaciones, que permitan ir alcanzando mayores niveles de concientización, que se traduzcan en nuevas praxis. Se plantea el fortalecimiento de las agrupaciones, como un proceso colectivo mediante el cual los miembros de una comunidad desarrollan conjuntamente capacidades y recursos para controlar las situaciones, actúan de manera comprometida, consciente y crítica, para lograr la transformación de su entorno según sus necesidades y aspiraciones, transformándose al mismo tiempo a sí mismos (Montero, 2006). De esta manera, se espera que la estrategia diseñada promueva la participación interactiva (Emeric, y Cantero, 2012), entre las y los terapeutas ocupacionales, configurando una red de redes distribuida en el espacio territorial y simbólico de la terapia ocupacional, siendo parte de una comunidad que durante este proceso afianza significados comunes, sentido de identidad y pertenencia, que logra interacción y mutua influencia (Krause, 2001) que nos permitan avanzar hacia los objetivos que nos plantea nuestra sociedad actual.

El proceso de configuración de la red de redes de TO

La estrategia de trabajo se sustenta en enfoque de marco lógico (Jordan, 2003), estableciendo resultados esperados al finalizar este proceso, que se reformula durante la implementación, ajustándose al dinamismo de la configuración de la red de redes y el flujo de información y contenidos que emergen durante el proceso. Se definen tres categorías de redes: territoriales, agrupaciones y mesas temáticas (*Tabla 1: Descripción y objetivos de las categorías de redes*).

Tabla 1: Descripción y objetivos de las categorías de redes.

Categoría	Descripción	Objetivo
Redes Territoriales	Articulación de la red local territorial de terapeutas ocupacionales, pueden abarcar el nivel comunal, provincial y/o regional para colaborar en la preparación del congreso desde el lugar geográfico en que se encuentran.	Creación, articulación y fortalecimiento desde la perspectiva situada en la realidad local (comunal, provincial y/o regional).
Redes de Agrupaciones	Colectivos, asociaciones, comités, redes y/o agrupaciones de terapia ocupacional o terapeutas ocupacionales ya constituidas en la cual participan colegas que comparten interés e inquietudes por temáticas y/o ámbitos disciplinares, desde los cuales colaboran en la preparación del congreso.	Articulación y fortalecimiento de colectividades, colaboran en la organización desde la perspectiva que convoca su configuración como agrupación.
Redes de Mesas Temáticas	Grupo de terapeutas ocupacionales que comparten interés e inquietudes por temáticas y/o ámbitos disciplinares, pero aún no se han constituido como "agrupación", colaboran en la preparación del congreso abordando tópicos de interés.	Creación, articulación y fortalecimiento de grupos de terapeutas ocupacionales que comparten interés e inquietudes por temáticas y/o ámbitos disciplinares.

La implementación se desarrolla en dos etapas: 1) Pre-Congreso/Jornadas TO 2013, (año 2012 a marzo 2013): Se configura y articula la red de redes de terapia ocupacional en Chile como espacios de diálogo sobre ejes temáticos, analizados desde diversas perspectivas y contextos de TO; 2) Congreso/Jornadas TO 2013, (17, 18 y 19 abril 2013), donde se comparten avances de la etapa anterior y se generan nuevos diálogos y propuestas de continuidad de trabajo dado que las realidades locales pueden ser muy diferentes y diversas en cada nodo de la red, se plantean preguntas generadoras (*Tabla 2: Preguntas generadoras*), sugeridas por el Comité Académico como ejes que orientan la discusión y permiten la posterior sistematización de la información generada en las redes territoriales, agrupaciones y mesas temáticas, respondiendo a la pregunta que convoca el encuentro: ¿Terapias Ocupacionales en Chile?

Tabla 2: Preguntas generadoras

Preguntas generadoras situadas en el contexto de cada región, agrupación y/o mesa temática	
¿TERAPIAS OCUPACIONALES EN CHILE?	¿Cómo podríamos describir nuestras prácticas? Considerar elementos históricos, teóricos y experiencias
	¿Qué podemos decir sobre ocupación?
	¿Existe alguna relación entre "lo político" y nuestras prácticas?
	¿Nuestras prácticas están contempladas en los programas de estudio de los centros de formación de Terapeutas Ocupacionales?
	¿Cómo podemos fortalecer nuestro gremio de Terapeutas Ocupacionales?

El trabajo realizado por las y los colegas que participan en cada nodo de la red de TO evidencia un proceso participativo, continuo, reflexivo y propositivo, que cuenta con un equipo coordinador, plan de trabajo que promueve el diálogo sobre contenidos y problematización de preguntas generadoras, catastro de terapeutas ocupacionales en Chile, recopilación de preguntas frecuentes (inquietudes de colegas); presentación oral y póster en el congreso/jornadas (mesas temáticas no presentan póster) y registro audiovisual.

Resultados de la etapa pre-congreso/jornadas

Durante el año 2012 y comienzos de 2013, la Comisión de Redes gestiona y acompaña la configuración de la red de Terapia Ocupacional y Terapeutas Ocupacionales en Chile, además de recopilar los contenidos que surgen en el diálogo colectivo, con la constante dificultad de articulación interna de la Comisión de Redes debido a la amplia distribución geográfica de sus miembros; Además se evalúan avances en septiembre 2012 y enero 2013, a fines de marzo se sistematiza proceso y contenidos generados en cada nodo de la red, insumos aún en desarrollo, que serán presentados en el congreso/jornadas abril 2013.

Redes de Agrupaciones

El I Congreso Chileno y VIII Jornadas Nacionales de Terapia Ocupacional surgen por la motivación y compromiso de colegas vinculados a colectivos de terapeutas ocupacionales, quienes asumen la organización de este evento, siendo parte del Comité Organizador, o bien, colaborando en actividades específicas (*Tabla 3: Red de agrupaciones de TO*). La contribución principal de esta red es la experiencia colectiva de participación en temáticas específicas de la terapia ocupacional, pues convocan a colegas de diferentes lugares de nuestro país interesados en temas específicos, utilizan diversas estrategias de diálogo y comunicación: debates presenciales, discusión por foros, googlegroups, facebook, e-mails.

La red de agrupaciones avanza significativamente en la problematización de las preguntas generadoras, abarcando los cinco ejes propuestos; además, inician la articulación en red de redes, definen en conjunto contenidos relevantes para presentar en el módulo plenario durante el congreso/jornadas de abril 2013, compartiendo los aprendizajes del trabajo colectivo y las inquietudes por la continuidad del trabajo entre agrupaciones. (*Tabla 6: Contenidos de presentación oral de red de redes de TO*).

Tabla 3: Red de agrupaciones de TO

AGRUPACIONES DE TO	TEMÁTICAS	LOGO
TO en Alerta Chile Coordinadores: Daniela Estobar Alvarado, Mauricio Quiñel Caro Contacto: toenalertachile@gmail.com	Investigación-Intervención de TO en situación de catástrofes colectivas: iniciativa que se mantiene en el tiempo a raíz de las necesidades evidenciadas por comunidades afectadas por el terremoto así como por el interés de sus miembros, de generar prácticas y conocimientos en este tema.	
Comité de Extremidad Superior Terapia Ocupacional-COESTO Coordinador: Ricardo Rando Contacto: coesto.chile@gmail.com /	Promover, fomentar y establecer las prácticas de los Terapeutas Ocupacionales en la Rehabilitación de la Extremidad Superior	
Cotidiano Colectivo en Construcción CCC Coordinador: Saulo Guzmán Contacto: cotidianocolectivo@gmail.com	Problematizar prácticas cotidianas de Terapeutas Ocupacionales en Chile, provocando a través del encuentro y la reflexión, debates emergentes acerca del hacer de TO; fortalecer un desarrollo desde perspectivas críticas y fortalecer una identidad latinoamericana.	
Red Chilena de Terapia Ocupacional en Educación Inclusiva Coordinadora: Gabriela Acuña Contacto: redtoeducacion@gmail.com	Rol del Terapeuta Ocupacional en Educación, vinculación con MINEDUC, educación Inclusiva. Red de apoyo entre colegas, para compartir experiencias y problemáticas de TO este ámbito.	
Sociedad Chilena de Ciencia de la Ocupación - SoChCO Coordinador: Rostolfo Morán Contacto: cienciaocupacion@gmail.com	Ciencia de la Ocupación, Terapia Ocupacional e investigación. Contribuir tanto al desarrollo como a la difusión de la Ciencia de la Ocupación, así como apoyar iniciativas de desarrollo vinculadas a esta.	
Asociación de Estudiantes de TO Chile ASETOCH Coordinador: Luis Felipe Paredes Amouero Contacto: asetoch@gmail.com	Participación social, política y gremial, organización y representación estudiantil; realidad nacional y continental de TO; contexto nacional y políticas públicas; red de contacto y trabajo colaborativo con personas y/o entidades vinculadas a la TO.	
Directorio Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile A.G. Coordinador: Diego Cifuentes Contacto: colegio@terapia-ocupacional.cl	Organización gremial de TO en Chile. Procurar perfeccionamiento y especialización, promover las transformaciones de la profesión, el intercambio de experiencias; promover, informar y cooperar en proyectos de ley relacionados con la profesión; representar a TTDO ante organismos nacionales e internacionales.	

Redes de Mesas Temáticas

Las mesas temáticas son un espacio para la discusión y reflexión sobre temas de interés para terapeutas ocupacionales que se articulan con el objetivo de compartir perspectivas particulares de la Terapia Ocupacional en relación al tema que convoca. En la etapa pre-congreso/jornadas las y los terapeutas ocupacionales proponen 14 mesas temáticas que abarcan ámbitos tradicionales y emergentes para ser incorporados en nuestro encuentro nacional de abril 2013. Durante el proceso se retiran seis mesas temáticas: "TO con personas en situación de calle", "TO con personas con VIH/SIDA", "TO Comunitaria", "TO en adultos mayores", "TO en jóvenes que han infringido la ley y presentan consumo problemático de sustancias", "TO en patología dual" (que se transforma en "TO en consumo problemático de drogas"). Los motivos para retirarse son diversos: dificultades de coordinación, sobrecarga laboral, escasa convocatoria, entre otros.

Las mesas temáticas que continúan trabajando se mencionan en la *Tabla 4: Red de redes TO*, según bloques de presentación en el programa del congreso/jornadas TO 2013, la mayoría de ellas se reúnen al menos una vez al mes, problematizan las preguntas generadoras, colaboran en la difusión, participan en el catastro y recopilan aspectos históricos de la terapia ocupacional en su área temática de interés, además, de ellas emerge el compromiso por establecer la continuidad del trabajo conjunto posterior al congreso/jornadas de abril 2013. (*Tabla 6: Contenidos de presentación oral de red de redes de TO*).

Redes Territoriales

La articulación de redes territoriales pretende conocer aspectos particulares de la terapia ocupacional en cada región, proceso que requiere especial dedicación debido al desconocimiento de la cantidad de colegas y su distribución geográfica en el país y el extranjero, antecedentes de incipientes organizaciones de colegas y evidente desarticulación gremial. Actualmente, la red territorial cuenta con 12 nodos regionales y 4 nodos zonales (*Tabla 4: Red de redes TO*), la "zona extranjera" se retira en

septiembre 2012, debido a baja participación de las colegas que trabajan fuera de Chile.

Durante este proceso, la mayoría de las redes territoriales zona centro-sur-patagonia se reúnen al menos en dos ocasiones para trabajar de manera conjunta, mientras queda un desafío pendiente en la zona norte; la Región Metropolitana se reúne en una ocasión, información que se complementará con antecedentes recopilados en los catastros de mesas temáticas y agrupaciones, que funcionan prioritariamente con colegas de esta zona. Se evidencian matices significativos en cuanto a la distribución geográfica de las y los terapeutas ocupacionales en el país, con mayor cantidad de colegas y diversidad de puestos de trabajo en regiones donde existen casas de estudio que imparten la profesión, quienes generan importantes aportes al desarrollo en sus regiones y zonas cercanas.

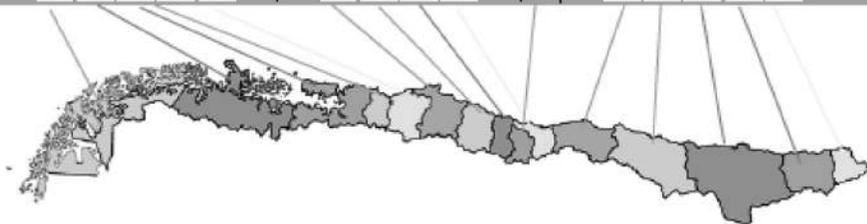
Las redes territoriales, el análisis de contenidos y organización del congreso/jornadas, cuestionan la equidad en el acceso al congreso/jornadas para colegas de regiones, la pertinencia de las preguntas generadoras y se levantan temas de interés para cada región (*Tabla 5 Contenidos de presentación oral de Red de Redes de TO*).

Red de Redes de Terapia Ocupacional

Actualmente la red de redes de TO (*Tabla 3: Red de Redes de TO*) se configura por 31 nodos, participan al menos 181 colegas que apoyan la difusión en siete encuentros nacionales/regionales, 200 colegas completan el Catastro de Terapeutas Ocupacionales en Chile (actualización 16.03.13). En un comienzo la Comisión de Redes canaliza las inquietudes de participación de colegas, a través del e-mail redes@terapia-ocupacional.cl, durante el proceso las y los interesadas/os gestionan directamente con coordinadoras/es del nodo de interés.

Tabla 4: Red de redes de TO

REDES TERRITORIALES	
Regiones	Avance redes
Arica y Parinacota	Articulación de red
Tarapacá	Trabajo conjunto
Antofagasta	Sin nodo
Atacama	Identificación de nodo
Cochinco	Identificación de nodo
Coord. Zona	Articulación de red
RM	Articulación de red
ZONA NORTE	
Regiones	Avance redes
Valparaíso	Trabajo conjunto
L. B. O'Higgins	Articulación de red
Maule	Sin nodo
Bío-Bío	Trabajo conjunto
Coord. Zona	Articulación de red
ZONA CENTRO-SUR	
Regiones	Avance Redes
Araucanía	Trabajo conjunto
Los Ríos	Articulación de red
Los Lagos	Trabajo conjunto
Aysén	Articulación de red
Magallanes	Trabajo conjunto
Coord. Zona	Articulación de red



RED DE AGRUPACIONES	
TO en Alerta Chile	
Comité de Extremidad Superior Terapia Ocupacional-COESTO	
Cotidiano Colectivo en Construcción-CCC	
Red Chilena de Terapia Ocupacional en Educación Inclusiva	
Sociedad Chilena de Ciencia de la Ocupación - SoChCO	
Asociación de Estudiantes de TO Chile ASETOCH	
Directorio Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile A.G.	

RED DE MESAS TEMÁTICAS	
Presentación oral miércoles 17 de abril de 2013	
Tecnología y Terapia Ocupacional	
Terapia Ocupacional en niños y niñas	
Presentación oral Jueves 18 de abril de 2013	
Terapia Ocupacional con personas que han infringido la ley	
Red de escuelas de Terapia Ocupacional en Chile	
Posibilidades y límites de la terapia ocupacional: Reflexiones y prácticas críticas	
Presentación oral Viernes 19 de abril de 2013	
Terapia Ocupacional en personas en situación de discapacidad física	
Red Incluye: Trabajando por la inclusión laboral de las personas con discapacidad	
Terapia Ocupacional en rehabilitación basada en la comunidad (RBC)	

Los diferentes nodos de la red generan diversas estrategias para socializar información, discutir contenidos, levantar inquietudes y avanzar en problematización de preguntas generadoras, sumado a esto, complementan la discusión con temáticas y antecedentes relevantes y significativos para cada nodo en su contexto, los que serán presentados en el I Congreso Chileno y VIII Jornadas Nacionales de Terapia Ocupacional 2013. (Ver Tabla 5: Contenidos presentación oral Red de Redes TO)

Tabla 5: Contenidos presentación oral Red de Redes TO

Redes Territoriales	Redes de Agrupaciones	Redes de Mesas Temáticas
Historia TO local. Contexto regional. Temáticas de interés local. Caracterización de TO (cantidad de colegas, áreas de TO, población, etc.) Problematización de preguntas generadoras. FODA local. Propuesta de continuidad de trabajo de la red territorial post-congreso/jornadas.	Información relevante: nombre, directorio y participantes, motivo por el que surge, objetivos, historia (principales hitos), estrategias de comunicación, beneficios y avances (internos y externos), relación con directorio de colegio. (Detalle en póster) Compartir perspectivas de cada agrupación en relación a contenidos del congreso/jornadas. Plantear puntos de diálogo y tensión entre las diferentes agrupaciones. Propuesta de continuidad de trabajo de la agrupación post-congreso/jornadas.	Nombre de la mesa temática. Participantes (caracterización). Estrategias de comunicación y trabajo durante etapa pre-congreso/jornadas. Problematización de preguntas generadoras. Temáticas de interés. Propuesta de continuidad de trabajo de la mesa temática post-congreso/jornadas.

Conclusiones

La identificación, articulación y fortalecimiento de red de redes terapia ocupacional y terapeutas ocupacionales de Chile, permite avanzar hacia el conocimiento de nuestra profesión/disciplina desde perspectivas colectivas tanto territoriales como temáticas, a través de redes territoriales, agrupaciones y mesas temáticas.

La etapa pre-congreso/jornadas TO 2013, ha generado la articulación de una red descentralizada, con nodos en diversos puntos de nuestro país, aún cuando prevalece la supremacía de las redes operantes a nivel central, es posible observar la existencia de nuevos nodos y canales de comunicación, aprendizaje y acompañamiento entre terapeutas ocupacionales que traspasa la importancia del congreso/jornadas TO 2013, que se instala en los diferentes territorios geográficos y simbólicos, como un acto político de colectividad y ciudadanía, uno de los principales objetivos del trabajo en red.

En términos de participación, se observan matices entre los nodos de la red de terapia ocupacional, aquellos con más trayectoria mantienen la participación funcional o sujeta a incentivos, mientras algunos nodos recientemente configurados promueven y participan de manera interactiva y autónoma, siendo la participación colectiva y funcional con atisbos de interacción la que predomina en los diferentes nodos. Los contenidos de las discusiones de los nodos de la red de redes TO se encuentran en desarrollo, por lo que, junto con debates, acuerdos y compromisos que surjan en el congreso/jornadas, serán presentados en la publicación del segundo libro del I Congreso Chileno y VIII Jornadas Nacionales de Terapia Ocupacional 2013.

La Comisión de Redes entiende este proceso como una etapa significativa en el autoconocimiento de la disciplina, un proceso de transformación que valora la reflexión colectiva, crítica constructiva y asociatividad entre colegas, tan importante en el desarrollo disciplinar. A través de estos aportes hemos querido construir desde diversas perspectivas colectivas el estado del arte de la Terapia Ocupacional en nuestro Chile.

Referencias bibliográficas

- Emeric, D. y Cantero, P. (2012). Ética y Política: Ideas y acciones hacia el bien común en la construcción del futuro de las organizaciones de terapeutas ocupacionales. *TOG (A Coruña)*. Revista en internet. Fecha de consulta: agosto 2012. 9(16): (56p). Disponible en: <http://www.revistatog.com>
- Freire, P. (2008). *Pedagogía del Oprimido*. México: Siglo Veintiuno.
- Hanneman, R. (2000) *Introducción a los métodos del análisis de redes sociales*. Versión en español en Revista REDES. Revista hispana para el análisis de redes sociales. Disponible en: <http://revista-redes.rediris.es>.
- Jourdan, L. (2003). *Enfoque Lógico para la Gestión de Proyectos en la OPS*. Organización Panamericana de la Salud: Washington D.C. Estados Unidos.
- Krause, M. (2001). Hacia una definición del concepto de comunidad. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*. 10(2): 44-60.
- Montero, M. (2006) *Hacer para transformar: el método en la psicología comunitaria*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós.

Agradecimientos

A las y los terapeutas ocupacionales comprometidos con la disciplina.

A las agrupaciones y colectivos que impulsaron esta idea: la apertura a nuevas prácticas comprometidas no solo con la disciplina sino que también con las comunidades, personas y país.

A quienes creyeron y son parte de este proyecto.

*A quienes leen estas páginas.
Y quienes participan y desarrollan la profesión día a día.*

Muchísimas gracias por hacer posible este sueño.

Sección I: Artículos seleccionados para publicación en el
I Congreso Chileno de Terapia Ocupacional y las
VIII Jornadas Nacionales de Terapia Ocupacional

Dependencia asociada a la hospitalización en adultos mayores: implicancias para la Terapia Ocupacional

*Jean Gajardo Jauregui*⁵

Resumen: El acelerado envejecimiento poblacional que enfrenta nuestro país supone desafíos particulares para la Terapia Ocupacional. Uno de ellos se relaciona con la reducción de la discapacidad y la dependencia en este grupo etario, una meta de salud para el periodo 2010-2020 en Chile. La hospitalización ha sido referida por como un favorecedor de dependencia en adultos mayores. El concepto de dependencia asociada a la hospitalización en adultos mayores ha sido descrito remarcando la relevancia del ambiente. El contexto de la hospitalización supone actualmente un espacio de intervención para la Terapia Ocupacional, por lo que estudiar los cambios del desempeño de adultos mayores es un insumo al desarrollo y justificación de la Terapia Ocupacional hospitalaria. Objetivo: describir la variación del estado funcional de un grupo de personas mayores durante una hospitalización, y su relación con variables sexo y edad. Método: se ajustó usando Stata 11.1® una ecuación de estimación generalizada (GEE) para cohorte concurrente de 82 adultos mayores hospitalizados en Unidad Geriátrica de Agudos del Hospital Clínico Universidad de Chile entre marzo y diciembre 2009, quienes fueron evaluados por Terapeuta Ocupacional usando Índice de Barthel, con mediciones en tres tiempos (basal, ingreso, alta). Resultados: entre cada tiempo de medición se estimó disminución

⁵ Máster en Gerontología Social. Terapeuta Ocupacional, Licenciado en Ciencias de la Ocupación Humana. Profesor Asistente Escuela de Terapia Ocupacional Universidad de Chile. Programa Doctorado en Salud Pública Universidad de Chile. Becario Conicyt para estudios de doctorado en Chile. jgajardo@med.uchile.cl

promedio del nivel funcional de 7,7 puntos en índice de Barthel. Se encontró una disminución de 1,4 puntos promedio en el nivel funcional por diferencia de un año de mayor edad. No se encontró diferencias en la variación funcional según sexo. Discusión: el grupo estudiado experimentó de manera ponderada una reducción significativa de su independencia en Actividades de la Vida Diaria Básicas medidas por Índice de Barthel ($p < 0.000$), lo cual se relacionó con la edad avanzada ($p < 0.000$), pero no con el sexo ($p < 0.630$). Este estudio muestra que la hospitalización se asocia a pérdida de independencia en adultos mayores, y esta información es de aporte a la disciplina en la medida que otorga sustento para el planteamiento, la justificación de intervenciones de Terapia Ocupacional preventivas y mantenedoras del desempeño, así como también, el posicionamiento de esta necesidad de la población mayor en la que la Terapia Ocupacional puede tener incumbencia.

Palabras clave: adulto mayor, dependencia, hospitalización, prevención, terapia ocupacional

Introducción

La Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) estimó que en el año 2006 el 13% de la población chilena tenía 60 años o más (Ministerio de Planificación de Chile, 2006). Se espera que el número de personas mayores siga en aumento, proyectándose que en el año 2020 un 17% de la población total en Chile tendrá una edad de 60 años o más (Instituto Nacional de Estadísticas, 2002) reflejando el progresivo envejecimiento demográfico del país. Una mayor longevidad de la población implica una mayor prevalencia de enfermedades crónicas y degenerativas que pueden llevar a diferentes grados de limitación funcional con la consiguiente necesidad de ayuda para la realización de las actividades de la vida diaria que son fundamentales para el bienestar individual (Duarte & Pedro, 2010).

El nivel funcional puede describirse como la *capacidad personal de adaptarse a los problemas y desafíos que plantean las actividades de*

la vida diaria e implica habilidades del individuo en interacción con su entorno (Gitlin, 2006). La Organización Mundial de la Salud ha referido que el nivel funcional es un indicador de salud fundamental de medir en la población mayor (Organización Mundial de la Salud, 2002). Del mismo modo, existe evidencia sobre la relación del nivel funcional de adultos mayores hospitalizados con la mortalidad posterior al alta y el mayor riesgo de institucionalización (Campbell, Seymour & Primrose, 2004; Friedman, Mendelson, Bingham & McCann, 2008).

El proceso de hospitalización puede muchas veces presentar riesgos diferenciales para los adultos mayores, en especial para aquéllos con algún grado de limitación funcional. Se ha referido que la hospitalización presenta riesgos que favorecen la discapacidad en las personas mayores, dentro de los que se encuentran: ambiente físico con mayores demandas, dependencia forzada y reposo en cama, movilidad restringida, polifarmacia, mala nutrición, retiro de elementos de apoyo cotidiano, y el bajo incentivo externo para un desempeño independiente de las actividades diarias (Kane, Ouslander & Abrass, 2001; Covinsky, Pierluissi & Johnston, 2003).

De este modo, el contexto de hospitalización puede presentar barreras ambientales que limiten la posibilidad de promoción de un desempeño independiente, lo que puede traducirse en que la persona mayor obtiene su alta hospitalaria con un nivel de dependencia mayor que no estaba presente antes del inicio del evento agudo que haya motivado su hospitalización. Se ha descrito que al menos un 30% de las personas de 70 y más años que son hospitalizadas por un motivo médico agudo, son dadas de alta con un nivel de dependencia mayor en la realización de sus actividades diarias, el cual no tenían antes de la ocurrencia de la enfermedad médica aguda (Covinsky et al 2003; Gill, Allore, Gahbauer & Murphy, 2010). Desde esta perspectiva, suele ocurrir discordancia entre la mejoría de la condición médica aguda que motivó la hospitalización y la recuperación del nivel funcional previo a ésta, y debido a la naturaleza multifactorial en la génesis de esta discapacidad asociada a la hospitalización, se ha propuesto el concepto de síndrome de discapacidad asociado a hospitalización, o dependencia asociada a hospitalización

(Covinsky, Pierluissi & Johnston, 2011).

A partir de estos antecedentes, este trabajo tuvo por objetivo describir la variación del nivel funcional de un grupo de adultos mayores hospitalizados y la relación de esta variación con el sexo y la edad, considerando el nivel funcional como la variable respuesta y el sexo y edad como variables de exposición.

Material y método

Se usó datos provenientes de una muestra por demanda de 82 adultos mayores que fueron hospitalizados durante los meses de marzo a diciembre del año 2009 en la Unidad Geriátrica de Agudos (UGA) del Hospital Clínico Universidad de Chile. La UGA es un dispositivo de atención secundaria que recibe personas de 60 años y más de edad que requieren manejo de enfermedades agudas (tales como descompensación de diabetes, delirium, trastornos metabólicos, síndromes febriles, entre otras) y cuenta con un equipo multidisciplinario para su atención.

Durante el tiempo referido, un Terapeuta Ocupacional midió el nivel funcional de cada uno de los individuos en tres tiempos diferentes (t1, t2 y t3), según se detalla en la figura 1. Para la medición se utilizó el índice de Barthel (Mahoney & Barthel, 1965). Este instrumento evalúa mediante observación y/o entrevista el desempeño del individuo en diez actividades diarias (tales como comer, vestirse, y ducharse) puntuando de 0 a 100 puntos donde 0 es la máxima dependencia y 100 la máxima independencia. El índice de Barthel es una herramienta de amplio uso en la investigación en funcionalidad y vejez debido a la alta correlación inter-observador que ha evidenciado (Duffy, Gajree, Langhorne, Stott & Quinn, 2012). La tabla 1 resume las variables incorporadas.

Figura 1

Secuencia de mediciones de funcionalidad repetidas a cada individuo

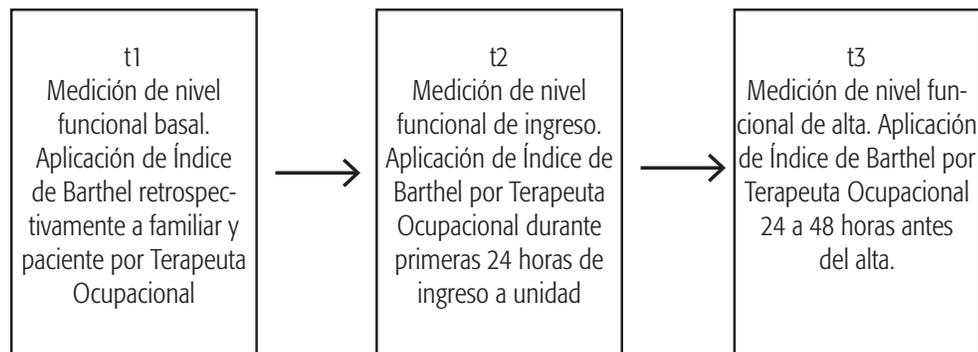


Tabla 1

Variables incorporadas en la investigación

Variable individual	Tipo de variable y medición
Nivel funcional	Variable continua, medida con Índice de Barthel.
Edad	Variable continua, medida en años.
Sexo	Variable dicotómica, 0 = hombre, 1 = mujer

Posteriormente se tabuló en Excel 2007® las mediciones repetidas de nivel funcional, junto con la edad y sexo. Utilizando el programa Stata 11.1® se realizó primariamente un análisis exploratorio de los datos obtenidos para luego generar una base de datos para su análisis desde un modelo de ecuación de estimación generalizada (EEG). El método de análisis mediante EEG se consideró adecuado debido a que facilita el abordaje de medidas repetidas para evaluar cambios intra-individuales en el tiempo (Burton, Gurrin & Sly, 1989) e incorpora en su estimación la no independencia de los datos provenientes de mediciones repetidas en el tiempo en mismos individuos (Zeger & Liang, 1986).

Resultados

El número de participantes de la muestra (82) correspondió al 96,4% del total de 95 adultos mayores ingresados a la unidad en el periodo referido. Tres individuos fueron excluidos (dos por fallecimiento durante

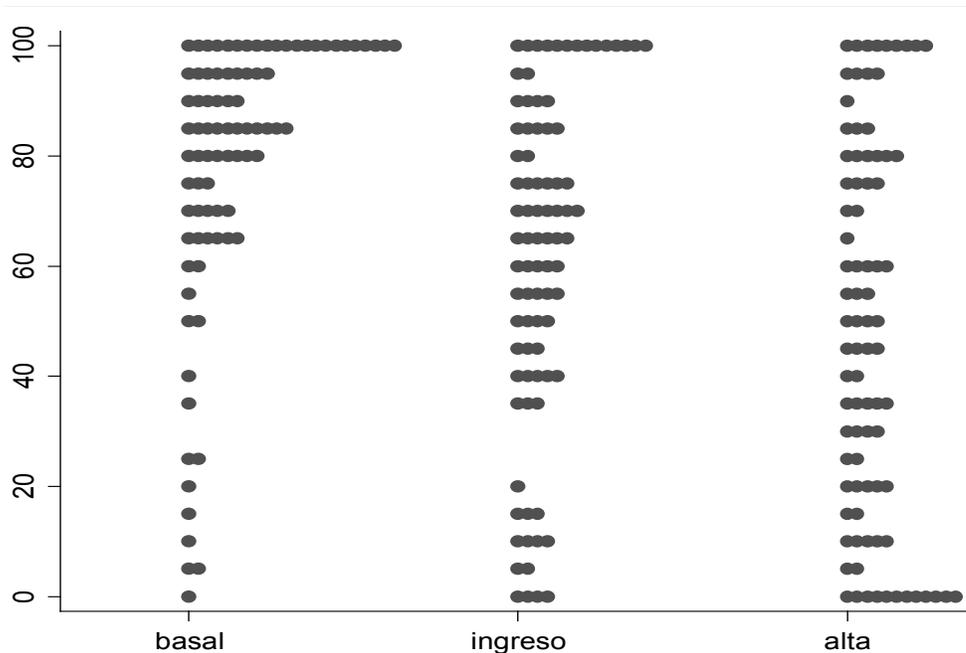
hospitalización y uno por traslado a otra unidad).

La edad promedio fue 80 años (62-95, d.e. 8,3). La muestra se constituyó de 34 hombres (41,46%) y 48 mujeres (58,54%). La edad promedio de los hombres fue 79,4 años (63-95, d.e. 8,06) mientras que la edad promedio de las mujeres fue de 80 (62-95, d.e. 8,3).

El análisis exploratorio de los datos mostró diferencias en los niveles de funcionalidad de la muestra según tiempo de medición, observándose una tendencia a la reducción de puntajes elevados o cercanos a la independencia total según el avance de las mediciones, según muestra el gráfico I.

Gráfico I

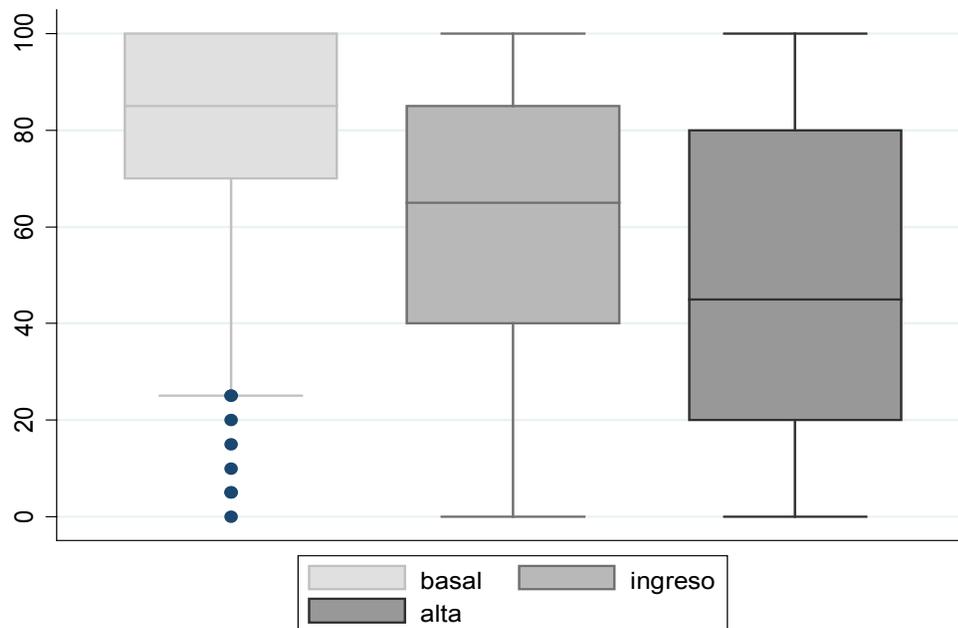
Diferencias en densidad de puntajes obtenidos en índice de Barthel según tiempo de medición



El gráfico II muestra las variaciones de la mediana de puntajes en índice de Barthel según tiempo de medición, observándose que su valor decrece según tiempos de evolución de la hospitalización de la muestra. Del mismo modo, se observa diferencias en la distribución de valores máximos considerando el cuartil 75, siendo notoriamente mayor en el

tiempo basal. En este mismo tiempo de medición se observa la presencia de valores atípicos que corresponden a individuos que previo a la hospitalización ya se encontraban en situación de discapacidad severa.

Gráfico II
Variación de mediana y cuartiles en puntajes de índice de Barthel según tiempo de medición.



A partir del análisis exploratorio de los datos es posible observar que el nivel funcional de los individuos de la muestra se redujo según el avance de los tiempos de medición durante el proceso de hospitalización.

Los resultados obtenidos mostraron que el nivel funcional promedio medido con índice de Barthel presentó una reducción de 7,7 puntos aproximados entre cada uno de los tres tiempos de medición, estimación que fue altamente significativa (p valor = 0,000) manteniendo las otras variables constantes.

La edad también tuvo una asociación significativa estimándose que por cada año de mayor edad del individuo se determina una reducción promedio de 1,6 puntos aproximados en el índice de Barthel (p valor = 0,000) manteniendo las otras variables constantes. La asociación con el

sexo no fue significativa (p valor = 0,482). La Tabla 1 detalla los resultados obtenidos.

Tabla II
Variables relacionadas con la variación del estado funcional en la muestra

	Coeficiente	d.e.	p valor	IC 95%
tiempo(t)	-7,743902	1,543762	0,000	[-10,76962] - [-4,718185]
edad	-1,622259	0,3198431	0,000	[-2,24914] - [-0,995378]
sexo	3,794511	5,396095	0,482	[-6,781.641]-[14,37.066]

Discusión

Uno de los objetivos de este trabajo fue describir la variación del estado funcional de adultos mayores hospitalizados y su asociación con el sexo y la edad. Para esto se utilizó medidas repetidas y se consideró adecuado el uso de ecuaciones de estimación generalizada debido a la dependencia intraindividual de las mediciones en cada uno de los tres tiempos en los que fue dividido el proceso de hospitalización.

El modelo de ecuación generado permitió describir que en la muestra se produjo una reducción ponderada del nivel funcional cercano a 15 puntos en el índice de Barthel comparando el primer tiempo con el tercer tiempo de medición. De este modo, en la muestra se observa un aumento de discapacidad atribuible al proceso de hospitalización.

El análisis realizado permitió también estimar que mientras mayor es la edad, existe mayor deterioro funcional asociable a la experiencia de hospitalización, estimándose para esta muestra una reducción aproximada de 1,6 puntos según año de edad. Esta información es relevante ya que posiciona a las poblaciones de mayor edad en una situación de mayor riesgo de dependencia y pérdida funcional durante una hospitalización, lo cual es coherente con otras investigaciones (Rozzini et al, 2005; Campbell et al, 2004).

Los hallazgos de este trabajo son novedosos dado que la información en población mayor chilena es limitada y permite generar una problematización inicial sobre posibles características de los procesos de hospitalización que puedan asociarse con el deterioro funcional y la dependencia en adultos mayores chilenos, que en este caso, son de relevancia a considerar desde la Terapia Ocupacional como disciplina que estudia e interviene el ambiente físico y social de desempeño diario de las personas con el fin de promover la independencia y autonomía.

Es posible identificar limitaciones de esta investigación que se relacionan principalmente con el ajuste del modelo estadístico seleccionado con otras variables que han sido referidas como incidentes en cambios del nivel funcional durante la hospitalización, tales como el tiempo de duración de la hospitalización, patologías basales y de ingreso, y el número y tipo de fármacos consumidos (Lundström et al, 2005).

La problemática de la dependencia asociada a la hospitalización referida por Covinsky et al (2011) atañe directamente posibilidades de intervención desde Terapia Ocupacional en acciones como: la estimulación de participación en ocupaciones que promuevan mayor actividad cognitiva y física durante la hospitalización, el ajuste de rutinas con mayor coherencia a la biografía previa de la persona, la sensibilización y educación al equipo de salud y familiares sobre la reducción de riesgos de la hospitalización que impacten en el nivel funcional de la persona, y las adecuaciones ambientales que permitan un mayor dominio por parte del individuo, entre otras. Del mismo modo, presenta la oportunidad de continuar desarrollando investigación que permita develar de mejor forma las características de la experiencia de hospitalización que puede incidir en el desempeño de los adultos mayores y el impacto de acciones de Terapia Ocupacional, enfatizando en la interacción sujeto-ambiente.

Este trabajo presenta información novedosa sobre la implicancia de la hospitalización en la reducción del nivel funcional de adultos mayores chilenos y su asociación con la edad, que es un aporte para los equipos de atención a adultos mayores hospitalizados. Debido a la relevancia que el nivel funcional tiene como indicador de salud y pronóstico de salud en

la vejez, se vuelve necesario indagar en las características y condiciones de la hospitalización en los servicios de salud que puedan relacionarse con la promoción de la pérdida de nivel funcional en adultos mayores y que permita identificar oportunidades de prevención.

Aspectos bioéticos

La realización de este trabajo no significó riesgo para los participantes, al tratarse de un estudio observacional. Fue resguardada la confidencialidad de los datos asignando a los individuos una identificación numérica, sin la inclusión de otros datos personales como el nombre. El acceso a la información se obtuvo según procedimientos establecidos según el Hospital Clínico Universidad de Chile, respetando en todo momento la confidencialidad de los/as participantes.

Agradecimientos

Equipo multidisciplinario de la Sección de Geriatría del Hospital Clínico Universidad de Chile. Comisión Nacional de Investigación y Tecnología CONICYT.

Referencias bibliográficas

- Burton, P., Gurrin, L., & Sly, P. (1998). Extending the simple linear regression model to account for correlated responses: an introduction to generalized estimating equations and multi-level mixed modeling. *Statistics in Medicine*, 17: 1261-1291.
- Campbell, S., Seymour, D., & Primrose, W. (2004). A systematic review of factors affecting outcome in older medical patients admitted to hospital. *Age and Ageing*, 33: 110-115.
- Covinsky, K., Palmer, R., & Fortinsky, R. (2003). Loss of independence in activities of daily living in older adults hospitalized with medical illnesses: increased vulnerability with age. *Journal of the American Geriatrics Society*, 51(4):451-458.

- Covinsky, K., Pierluissi, E., & Johnston, C. (2011). Hospitalization-Associated Disability. *Journal of the American Geriatrics Society*, 306(16):1782-1793.
- Duarte P., & Pedro, P. (2010). *Terapia ocupacional en geriatría: principios y práctica*. Barcelona, España: Elsevier Masson
- Duffy, L., Gajree, S., Langhorne, P., Stott, D., & Quinn, T. (2013). Reliability (Inter-rater Agreement) of the Barthel Index for Assessment of Stroke Survivors: Systematic Review and Meta-analysis. *Stroke*, 44: 462-468.
- Friedman, S., Mendelson, D., Bingham, K., & McCann, R. (2008). Hazards of hospitalization: Residence prior to admission predicts outcomes. *The Gerontologist*, 48(4): 537 -541.
- Gill, T., Allore, H., Gahbauer E., & Murphy, T. (2010). Change in disability after hospitalization or restricted activity in older persons. *Journal of the American Medical Association*, 304(17):1919-1928.
- Gitlin, L. (2006). *Physical Function in older adults: a comprehensive guide to its meaning and measurement*. (Primera edición). Estados Unidos: Pro-Ed.
- Instituto nacional de estadísticas de Chile (2002). Índice general Censo 2002: Resultados. Recuperado el 25 de julio de 2012 desde http://www.ine.cl/canales/usuarios/cedoc_online/censos/pdf/censo_2002_volumen_II.pdf
- Kane, R., Ouslander, J., & Abrass, I. (2001). *Geriatría Clínica*. (Primera edición). México: McGraw-Hill.
- Lundström, M., Edlund, A., Karlsson, S., Brännström, B., Bucht, G., & Gustafson, Y. (2005). A multifactorial intervention program reduces the duration of delirium, length of hospitalization, and mortality in delirious patients. *Journal of the American Geriatrics Society*, 53:622–628.
- Mahoney, F., & Barthel, D. (1965). Functional evaluation: the Barthel Index. *Medical Journal*, 14: 61–65.
- Ministerio de Planificación de Chile. (2006). *Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional 2006: Resultados Adulto Mayor*. Recuperado el 25 de julio 2012 desde http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen/publicaciones/2006/Resultados_Adulto_Mayor_Casen_2006.pdf

- Organización Mundial de la Salud. (2002). Envejecimiento activo: un marco político. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 37(S2):74-105.
- Rozzini, R., Sabatini, T., Cassinadri, A., Boffelli, S., Ferri, M., Barbisoni, P., Frisoni, G., & Trabucchi, M. (2005). Relationship between functional loss before hospital admission and mortality in elderly persons with medical illness. *Journal of Gerontology*, 60A(9): 1180–1183.
- Zeger, S., & Liang, K.Y. (1986). Longitudinal data analysis for discrete and continuous outcomes. *Biometrics*, 42: 121-130.

Prótesis osteointegradas en personas con amputación transhumeral, una alternativa de aumento funcional en el desempeño de las actividades de la vida diaria

*Dra. Jessica Castillo; Klga. Carola Prado; T.O. Ximena Díaz;
T.O. Nataly Cornejo, T.O. Ricardo Banda.*

Resumen: Personas con amputación de tercio proximal transhumeral habitualmente eligen utilizar prótesis como alternativa de apoyo en el aumento del desempeño ocupacional presentando dificultades en el control, elevación del segmento lesionado, ajuste y sujeción, escasa tolerancia al uso, y sumado a esto una importante frustración en las expectativas de esta y percepción de discapacidad.

El presente estudio tiene como objetivo describir los resultados de las primeras experiencias de dos personas que sufrieron un accidente laboral en Chile, que han optado por el desafío del entrenamiento en prótesis osteointegradas de EESS que presentan amputación a nivel transhumeral de tercio proximal, ambos cuentan con experiencia previa con prótesis mecánicas convencionales de casquete común.

Para esto se aplicó un protocolo de rehabilitación tomando como estrategia de base el protocolo sueco de Gotenburgo 1990 y modificándolo en relación a la experiencia chilena en el entrenamiento protésico clásico, la metodología de evaluación consistió en la aplicación del cuestionario de uso protésico de Gotenburgo, test funcional de 400 puntos (adaptado) y test DASH. A ambos participantes se les aplicó estos test con prótesis convencionales mecánicas de soporte con casquete común antes

de la cirugía de osteointegración y luego al finalizar el protocolo con las nuevas prótesis osteointegradas.

Los resultados en ambos usuarios presentaron un aumento de un 13,3 y un 15,8% en la funcionalidad global de uso protésico en AVDb según test de 400 pts, según test DASH una disminución de la percepción en la discapacidad relacionada a AVD de 12 y 17,8 pts, en el participante laboralmente activo una disminución en la percepción de discapacidad de 12,5 pts y aumento en la tolerancia al uso protésico diario de 3 hrs a 6 hrs y 9 hrs respectivamente.

Se destaca en general el aumento de la función de alcance, mayor sujeción y tolerancia al uso, sumado a un mejor control de la prótesis. En donde el rol del terapeuta ocupacional a la vanguardia y acorde a los avances tecnológicos permite destacar su aporte a los equipos de salud y fortalecer procesos de adaptación, funcionalidad e independencia en personas en situación de discapacidad de alta complejidad.

Palabras clave: amputación transhumeral, actividades de la vida diaria, osteointegración, rehabilitación, terapia ocupacional,

Introducción

El Servicio de Rehabilitación del Hospital del Trabajador tiene como uno de sus grandes objetivos dar atención y tratamiento a pacientes con lesiones graves de extremidad superior, como es el caso de las personas con amputaciones sobre muñeca que provocan una vulnerabilidad funcional, psicológica y social.

Desde un enfoque biopsicosocial se busca a través del trabajo multidisciplinario dar respuestas a estas dificultades que se presentan en el usuario y que desde una mirada integral el Terapeuta Ocupacional aporta al proceso de rehabilitación potenciando en el usuario las habilidades, capacidades y destrezas que en parte limitan el rol del trabajador accidentado. Estas deben permitir lograr la independencia y autonomía personal en

áreas como: Actividades de la Vida Diaria (AVD) e Instrumentales (AVDI), su integración sociolaboral y participación en la comunidad, a través de la aplicación de técnicas específicas de Estimulación Funcional, técnicas compensatorias, ergoterapia, socioterapia, terapia recreativa, apoyo emocional, reacondicionamiento al esfuerzo y el trabajo, reintegro progresivo, educación en integración laboral en empresas, eliminación de barreras arquitectónicas y sociales que dificulten la participación laboral productiva acorde a las necesidades del usuario.

En el tratamiento de pacientes portadores de amputaciones transradiales y transhumerales se ha alcanzado un nivel de especialización importante en el manejo protésico, siendo pioneros en el entrenamiento de Prótesis de Mioeléctricas para estos niveles de amputación, contando con la mayor casuística a nivel nacional. Pero a su vez valorando el apoyo protésico en variadas tecnologías según las necesidades de cada usuario, desde el punto estético y funcional.

Desde esta perspectiva Terapia Ocupacional se hace parte de la implementación de alternativas de tratamiento a la vanguardia del mundo actual, con tecnología de avanzada que son indispensables para potenciar la calidad de vida de las personas en situación de discapacidad, como es el caso de personas con amputación transhumeral y la aplicación de la Osteointegración como aporte en la solución Protésica.

Es así que el año 2008 Jessica Castillo, médico fisiatra, viaja al Hospital Sahlgrenska, en Gotenburgo Suecia, donde se aproxima a investigar acerca de la experiencia de ese centro de salud en la novedosa técnica de apoyo en prótesis de extremidades para personas con variadas lesiones, encontrando una posible alternativa de solución a problemas cotidianos en los usuarios. Sin embargo no fue hasta el año 2011 en donde se logra implementar este proceso en nuestro hospital para personas con lesiones de extremidad superior. Junto a la kinesióloga Carola Prado y Ricardo Banda, terapeuta ocupacional, se inició el protocolo y modelo de atención para los primeros usuarios en Chile y América.

Desarrollo

El objetivo de esta investigación es poder describir experiencias y resultados de los 2 primeros usuarios en Chile que han podido participar del protocolo de rehabilitación de prótesis osteointegradas como una alternativa funcional en el aumento del desempeño en actividades de la vida diaria.

Se determinó en primera instancia ofrecer esta alternativa a personas con experiencia previa en el uso de prótesis convencionales mecánicas de sujeción tipo casquete, que nos pudiesen relatar sus dificultades y que estuviesen interesadas en esta propuesta como participantes activos.

Dado el nivel de amputación en extremidad superior nos encontramos con el frecuente problema que al ser una amputación proximal el déficit funcional habitualmente genera un alto nivel de complicaciones que se expresan en escasa tolerancia al uso de prótesis convencionales, pobre sujeción de casquete y baja funcionalidad aplicada a las actividades de la vida diaria y/o al trabajo, por lo que esta nueva técnica permitía encontrar una alternativa de solución.

El supuesto de esta técnica sería el permitir una mejor sujeción proximal de la prótesis, aumento del nivel funcional en actividades que requieren elevación y alcance de las extremidades superiores, aumento de independencia en actividades de la vida diaria y mayor confort.

El protocolo establecía un proceso en dos etapas definidas y orientadas en relación al estándar sueco de Gotenburgo 1990 conformado por un equipo multidisciplinario. En la primera etapa el cirujano realiza un implante de titanio para la fijación a la diáfisis del húmero intramedularmente usando fluoroscopia, en donde luego se cierra el muñón nuevamente en espera del proceso de osteointegración que habitualmente requiere de 6 meses. En la segunda etapa se expone nuevamente la fijación y se agrega el sistema de sujeción externo o abutment (contrafuerte) que permitirá a futuro anclar la prótesis.

Luego de confeccionar el protocolo completo de rehabilitación se definieron los criterios de selección siguientes para el usuario:

Usuarios con experiencia previa en prótesis convencionales que refieran dificultad en el uso o sujeción de estas.

Adecuada calidad ósea evaluada con radiografías.

Salud general compatible para el proceso quirúrgico.

Usuario que refiera un adecuado compromiso, responsabilidad, motivación y comprensión de los riesgos quirúrgicos del proceso.

Como es de esperar se realizaron evaluaciones por cada profesional y en equipo, para analizar caso a caso los usuarios que podrían participar de este protocolo de rehabilitación.

En el caso de terapia ocupacional se aplicaron pautas de evaluación funcional con uso protésico convencional al ingreso, las cuales se repetirían al término del protocolo con el uso de la nueva prótesis osteointegrada. Las evaluaciones a considerar fueron las siguientes:

Test de 400 puntos (evaluación funcional de mano aplicada a AVD).

Test DASH (test auto aplicado de evaluación de percepción de discapacidad para personas con lesiones de extremidad superior).

Pauta de uso protésico según protocolo sueco de osteointegración.

Luego de la evaluación de ingreso en la etapa 1, se realizó un breve periodo de rehabilitación de 6 semanas luego de la colocación del implante de titanio intramedular, en la cual se requiere manejo clásico del muñón, permitiendo el uso de prótesis convencional (orientación en precauciones e indicaciones en AVD básicas, estimulación funcional, actividades de integración de esquema corporal, técnicas compensatorias para AVD, inicio de entrenamiento pre-protésico, estimulación funcional

con uso de consolas en tareas bimanuales ligeras y ergoterapia ligera), en donde al término de ésta etapa el usuario está en condiciones de volver a su rutina diaria.

Luego de 6 meses en la etapa 2, el cirujano realiza la conexión del segundo implante que tendrá contacto con el sistema de sujeción exterior de la prótesis a través del abutment. Esta etapa final contempla el entrenamiento completo pre protésico y protésico hasta el alta a los 6-8 meses aproximadamente, sin embargo este proceso es específico y requiere de un cuidado especial en la etapa pre protésica para no dañar al usuario en la zona de implante. Esta etapa se describe a continuación:

Inicio de elevaciones 100 gr por semana hasta 1150 gr (imagen 1 y 4).
Carga axial desde 5 kg, alza 1 por semana hasta 10 kg y mantener hasta 12° semana (imagen 2).

EVA 4/10 máximo, respetando dolor y estando atento al relato del usuario. Estimulación funcional y activación general con técnicas clásicas (imagen 3).



Imagen 1. Carga de elevación de brazo.



Imagen 2. Actividad de carga axial



Imagen 3. Estimulación funcional.



Imagen 4. Aumento de carga en elevación

En la etapa pre protésica que requiere de esta aplicación de protocolo específico, sumado a las técnicas habituales de terapia ocupacional relacionadas a integración del esquema corporal son consideradas como elementos centrales en el proceso, ya que el implante de titanio genera un fenómeno de “osteocepción” en donde el usuario refiere una mayor percepción de los elementos pre protésicos como una proyección de la vibración a través del húmero, habitualmente este estímulo es nuevo para el usuario y genera una mayor precisión en el control de la prótesis a futuro en relación la interacción de los objetos situados en el ambiente físico externo al cuerpo y la prótesis. Esto ha sido descrito por los usuarios y también se tiene referencia de este fenómeno en otros casos sin embargo aun se requiere mayor investigación al respecto.

Con el objetivo de generar una mayor aclimatación al uso de la prótesis definitiva, la cual presenta un peso habitualmente mayor que las convencionales dado los micromotores y baterías de la unidad articulada de codo de tipo eléctrico, es necesario en la etapa protésica realizar una transición de prótesis ligera con mano cosmética (imagen 6) para integrar al 3º mes actividades de AVD y realizar entrenamiento protésico definitivo al 4º mes, en el cual se utiliza una prótesis híbrida con sistema electromecánico, con una unidad articulada de codo eléctrica y una unidad terminal de gancho mecánico con posibilidad de cambio a mano cosmética (imagen 5).



Imagen 5. Estimulación bimanual.



Imagen 6. Usuario con prótesis de transición.



Imagen 7. Reacondicionamiento al trabajo, técnica ergoterapia, actividad carpintería.

Durante el proceso de entrenamiento protésico se realiza progresivamente entrenamiento en su uso, control del sistemas electro mecánicos y aumento de tolerancia al uso en reacondicionamiento al esfuerzo y al trabajo (imagen 7). Inicialmente con precaución de movimientos de rotación interna y externa a nivel de hombro los cuales pueden generar daño en las zonas de sujeción en el cabo proximal del abutment o contrafuerte.

Durante el proceso general de rehabilitación no se presentaron complicaciones quirúrgicas, ambos usuarios cumplieron con el protocolo completo, aunque hubo diferencias en el momento del alta ya que uno de ellos terminó su etapa 2 a los 6 meses y el otro a los 8 meses en donde uno de los factores determinantes fue el dolor en esfuerzo en tareas de carga y un cuadro de salud general que requirió reposo médico. Sin embargo, en ambos casos pudieron retornar sus actividades laborales y rutina diaria respecto de las AVD de manera satisfactoria, lo que se refleja en los test aplicados. Por su puesto cada usuario no es comparable entre sí ya que presentan distintos perfiles ocupacionales, condición de estado físico general y motivaciones respecto de sus metas de desempeño personales.

Los resultados del proceso de participación de ambos usuarios durante el protocolo rehabilitación se describen en tablas independientes a continuación según los test de ingreso.

Tabla 1. Comparación de resultados de evaluaciones al ingreso y término de protocolo usuario 1.		
Usuario 1.	Prótesis convencional al ingreso.	Prótesis Osteointegrada al término.
DASH	AVD= 23 ptos.	AVD= 5,8 ptos.
Test Funcional 400 ptos	120 = 30% funcionalidad	183 = 45% funcionalidad
Pauta protocolo sueco	uso diario 0-3 hrs.	uso diario 4-6 hrs.

Tabla 2. Comparación de resultados de evaluaciones al ingreso y término de protocolo usuario 2.

Tabla 2. Comparación de resultados de evaluaciones al ingreso y término de protocolo usuario 2.		
Usuario 2.	Prótesis convencional al ingreso.	Prótesis Osteointegrada al término.
DASH	AVD= 32 ptos.	AVD= 24 ptos.
Test Funcional 400 ptos	142 p = 35% funcionalidad	193p = 48% funcionalidad
Pauta protocolo sueco	uso diario 0-3 hrs.	uso diario 7-9 hrs.

Conclusiones

Los resultados planteados como primera experiencia son alentadores, en donde el mayor aumento de funcionalidad en el uso de esta prótesis, según test de 400 puntos, se generan en las actividades que requieren desplazamiento de objetos y elevación del segmento lesionado sobre nivel de hombro y cabeza, en las AVD que impliquen esta habilidad de ejecución sensorio motriz como punto clave en el logro. A su vez se evidencia de forma cuantitativa una disminución en la percepción de

discapacidad, producto de lesiones de extremidad superior según el test auto aplicado DASH. Sin embargo, se requiere de mayor cantidad de usuarios que participen del proceso para poder depurar y determinar un cambio sustancial en la conducta a seguir respecto de las implicancias tecnológicas en el desarrollo de las AVD en personas con amputaciones transhumerales. Sumado a esto, se requiere plantear estudios de cohorte a largo plazo para poder conocer en mayor profundidad la consolidación de los logros al término del proceso de rehabilitación e impacto en las ocupaciones significativas de los usuarios en el tiempo, complementando quizás con metodología de investigación cualitativa que permita rescatar desde los usuarios sus experiencias con entrevistas en profundidad.

Con prudencia se ha enunciado esta ayuda técnica protésica como una alternativa más a las ayudas técnicas convencionales respecto del avance en el desempeño de las AVD, considerando las necesidades de cada persona en situación de discapacidad física y los recursos tanto técnicos, como profesionales en diversos centros del país. Se genera así una discusión profunda acerca de la efectividad de procedimientos en rehabilitación de manera oportuna y respetuosa de las inquietudes de la población, permitiendo así poder ampliar el acceso en forma equitativa a cada persona que requiera de servicios de rehabilitación, pero también se da paso a un nuevo paradigma acerca del cómo siendo pioneros en una nueva tecnología, esta se pueda desarrollar en nuestro propio contexto y con mayor responsabilidad, siendo representantes de Sudamérica en relación a otras potencias mundiales.

Referencias Bibliográficas

- Banda, R. (2011). *Acciones de Terapia Ocupacional en pacientes participantes de Programa de osteointegración HT*. T.O HTS. Ponencia presenta en el Congreso Nacional Sociedad Chilena de Ortopedia y Traumatología. Viña del Mar, Noviembre 2012.
- Campbell, Hartcourt Brace. (1998). *Cirugía Ortopédica. Vol. 3. Ed. Médica Panamericana*.
- Cubillos, R. (2008). Cátedra UdeCh. *Escuela de T.O*. Mins.
- Gomez, S., Fagnilli, J., Villarroel, V. y Fernandez, C. (2005). *Módulo instrucción Modelo Biomecánico*. UdeCh, esc T.O,
- Hopkins, H. & Smith, H. (1998). *Willard & Spackman. Terapia Ocupacional*. 8va. Edición. Madrid, España: editorial Médica Panamericana.
- Maldonado (1981). *Rehabilitación funcional de la mano postraumática*. Mapfre.
- Meneses (1999 – 2000). *Resultados preliminares: uso de prótesis mecánicas en amputados bajo codo atendidos en Terapia Ocupacional*.
- Tubiana, R. (1992). *La Mano*. Masson s.a.
- Turner, A., Foster, M. y Johnson, S. (2003). *Terapia ocupacional y disfunción física. Principios, técnicas y práctica*. 5° ed. España: El Servir S.A.
- Viladot, R. (2001). *Ortesis y prótesis del aparato locomotor 3, Extremidad Superior*. Masson s.a.

La influencia de Jane Addams en la Terapia Ocupacional de Eleanor Clarke Slagle a principios del siglo XX⁶

Rodolfo Morrison Jara⁷

Resumen: El objetivo de este trabajo es identificar los aportes de Jane Addams a la vida y obra de Eleanor Clarke Slagle y cómo ello influyó en los inicios de la Terapia Ocupacional durante principios del siglo XX. Se destacan dentro de estos aportes conceptos como: política social, igualdad de género y justicia social.

Slagle comenzó su formación en TO desde diferentes campos del conocimiento, el más significativo ocurrió en el año 1911, cuando tomó el curso "Ocupaciones curativas y recreativas" en el motor de la reforma social en los Estados Unidos, la Hull House. Éste fue el centro del feminismo durante varias décadas y el lugar donde muchísimas mujeres, lideradas por Jane Addams, introdujeron a la cultura la posibilidad de un cambio en la estructura de la sociedad.

Los fundamentos de Addams y Slagle se relacionaban al rol político de las mujeres en la sociedad y abogar por la igualdad de género frente a las decisiones que eran tomadas en el país. Con esa base, Slagle fue una de las fundadoras más potentes de la disciplina en el año 1917. Este trabajo explora su vida, sus relaciones con Addams y su fuerte lucha respecto a

6 Este trabajo corresponde a un extracto de mi tesis doctoral en curso: *La filosofía pragmatista en la terapia ocupacional de Eleanor Clarke Slagle: antecedentes epistemológicos e históricos desde los estudios feministas sobre la ciencia*. Universidad de Salamanca, España.

7 Máster y candidato a Doctor en Lógica y Filosofía de la Ciencia (Univ. de Salamanca). Terapeuta Ocupacional y Licenciado en Ciencias de la Ocupación (Univ. Austral de Chile). Docente Escuela de Terapia Ocupacional de la Universidad de Chile.

“lo social” presente en los inicios de la disciplina.

En el actual Paradigma Social de la Ocupación que caracteriza a la Ocupación Humana como un fenómeno complejo, sistémico, político, vinculado a la salud, a la cultura, a la justicia y al bienestar de las comunidades, revisar nuestros inicios como disciplina, nos permite identificar cómo el enfoque social de la profesión siempre ha estado presente, incluso desde antes de su fundación inicial en 1917. Addams, la primera filósofa pública de los Estados Unidos y Slagle, pionera en el desarrollo, fundamentación y expansión de la Terapia Ocupacional, nos dejaron un rico legado sobre cómo “lo social” es parte inherente de nuestra esencia como profesionales, desde nuestras raíces hasta todo nuestro futuro quehacer.

Palabras clave: Jane Addams, Eleanor Clarke Slagle, Hull House, Pragmatismo, Historia de la Terapia Ocupacional.

Introducción

Si cerramos los ojos y realizamos el ejercicio de recordar personas importantes en la historia de la humanidad, ya sea en el mundo de la filosofía, la ciencia o las artes, lo más probable es que la mayoría correspondan a *varones*. Si hacemos el ejercicio de pensar en figuras relevantes en la constitución inicial de la Terapia Ocupacional (en adelante TO), lo más probable es que aparezcan personajes como Meyer, Dunton, Barton, Hall u algún otro varón que sin duda contribuyó en gran medida al desarrollo de la disciplina. Otra probabilidad, aunque menor, es que excepcionalmente recordemos a alguna de las mujeres que contribuyó a la profesión, pero que, producto de nuestra formación educativa, podemos dejar en segundo plano o en pensarle como una colaboradora, más que una persona a la altura de sus pares varones.

Esta situación ocurre debido a que en prácticamente todas las esferas de acción humana, lo que incluye nuestra historia personal, está presente el *androcentrismo* como una manera de comprender y validar a la historia. Una autora, Donna Haraway (1991) señala que esta historia ha sido

construida por hombres blancos, cristianos, heterosexuales y de clase media y que esto es suficiente para cuestionarnos sobre su “objetividad”; es decir, si la historia ha sido construida (o “recopilada”) sólo por este grupo reducido de seres humanos, ¿Cómo podríamos señalar que “la” historia que se cuenta es la oficial? Diversos cuestionamientos similares han sido introducidos por los *estudios feministas sobre la ciencia* (González García y Pérez Sedeño, 2002), que nos aportan una mirada diferente para comprender y estudiar a diferentes disciplinas.

Desde esta posición se orienta el presente escrito, como un intento por “rescatar” el aporte fundamental de dos de las mujeres más importantes en la historia de la TO⁸³: *Jane Addams* y *Eleanor Clarke Slagle*. Cada una aportó a la edificación de la disciplina de diferentes maneras. Jane Addams contribuyó indirectamente con parte del sustento teórico (derivado del pragmatismo), que sería recogido por Slagle en el “tratamiento ocupacional” que era aplicado a sus pacientes, lo que se conocería más tarde como terapia ocupacional.

A continuación describiré brevemente parte de sus vidas, relaciones interpersonales e ideológicas, y cómo, Addams fue un pilar fundamental para generar los fundamentos de la TO que más tarde expandiría Slagle por todo Estados Unidos y el mundo durante el primer tercio del siglo XX.

Jane Addams. Breve reseña sobre sus ideales

Jane Addams ha sido reconocida como una de las mujeres que más ha contribuido al mundo de la filosofía pública, la ética, el trabajo social, la sociología (Kuiper, 2010; Hamington, 2006; Miranda, 2007), y por supuesto, a la terapia ocupacional (Breines, 1986; Morrison, 2011; 2012; Kronenberg, & Pollard, 2006). Por sus importantes aportes como la reforma social en Estados Unidos, haciendo valer los derechos de los y las inmigrantes y otras personas en situación de vulnerabilidad, mostrándose como pacifista en innumerables ocasiones, y practicando la

8 Existen muchas otras mujeres relevantes en la historia de la TO. Virginia Metaxas Quiroga (1995) y Estelle Breines (1986) han descrito a algunas.

“filosofía pública” en la integración e igualdad de las mujeres al mundo laboral y social (Addams, 1902), fue galardonada en 1931 con el Premio Nobel de la Paz, convirtiéndose así en la segunda mujer en ganarlo.

Addams, aplicaba los principios pragmatistas en su labor cívica, resaltando por su tenacidad como activista. Esta característica era compartida por otros pragmatistas, como John Dewey o William James, y se vinculaba a la manera holística de entender que los cambios sociales se provocan en la medida que *las ideas evolucionan junto a las acciones*, debido a que, ideas y acciones, operan a la vez y se influyen simultáneamente (Putnam, 1999).

Cambios sociales como la lucha obrera en la industrialización, la segunda ola del feminismo y la calidad de vida de las y los inmigrantes que llegaron a Estados Unidos, eran temáticas abordadas por los teóricos-activistas, quienes incorporaban en sus ideales fuertes bases políticas sobre la *transformación social*. Addams, postulaba que una “verdad social”, siempre estaba sujeta a transformación, en la medida en que aquella verdad era puesta en tela de juicio. Señalaba que si no nos cuestionamos lo que comprendemos como verdadero, es muy difícil que logremos remediar las injusticias sociales (Addams, 1895; 1912; 1916). Su fin ideológico fue la *cohesión social*, lo que hizo que en la *Hull House*⁹⁴ pusiera en práctica, no solo la ayuda a las personas más vulnerables, sino que formara a profesionales en esa labor.

El tipo de ayuda que brindaba Addams, se alejaba de lo comprendido como caridad. Más bien, buscaba que las personas desarrollasen sus propias herramientas, validando sus opiniones y orientándoles en sus

9 La Hull House, ha sido catalogada como un tipo de *settlement house* o asentamiento social, uno de los más reconocidos en Estados Unidos. Fue co-fundado por Addams y su pareja Ellen Gates Starr (1859-1940), y fue un lugar en que, principalmente mujeres voluntarias de clase media compartían conocimientos y herramientas para que los sujetos que asistían, personas inmigrantes en situación de pobreza, logran superar su estado de vulnerabilidad (Hamington, 2006; Wade, 2005). La Hull House fue el dominio femenino más reconocido durante la primera mitad del siglo XX en los Estados Unidos, debido a ser un espacio de formación de miles de mujeres profesionales que participaron en la segunda ola del feminismo, entre ellas *Eleanor Clarke Slagle* (Breines, 1986; Morrison, 2011; Quiroga, 1995; Metaxas, 2000).

decisiones (Addams, 1916). Para Addams, la democracia era la máxima expresión y sustento de una verdad común, por este motivo, señalaba que todas las personas debían participar en las decisiones que a ellas les concerniesen, a la vez que se desarrollaba una Ética Social.

La ética social, fue uno de los aportes más significativos de Addams, debido a que dejaba entrever los ideales democráticos, centrados en la libre expresión, la igualdad y la creación de una verdad común, en la que se respeten las opiniones de las minorías vulnerables (Addams, 1912). Esto implica la posibilidad de una transformación en aquellas “verdades” que deterioran nuestra sociedad, en donde el “daño social”, producido por las decisiones de unos pocos con más poder, afectan de manera arbitraria la convivencia y la vida cotidiana de otros.

Estas desigualdades correspondían a *hábitos* y aprendizajes arraigados por la sociedad y transmitidos constantemente (Addams, 1902; 1916), lo que implicaba que podrían ser modificados con el esfuerzo necesario, en la medida que se escuchase a aquellos y aquellas que no tienen voz.

Este proceso no es fácil, ya que implica eliminar los prejuicios frente a las personas vulnerables y “diferentes”, y crear un diálogo dentro de una escucha activa que permita comprender las verdades del otro y crear una verdad común que beneficie a ambos (*ibíd.*). De este modo, el poder de la democracia se hace inmenso, considerando su potencial transformador en la sociedad, ya que facilita la mejora en la calidad de vida de las personas más vulnerables y permitir su integración y participación en la sociedad. Como parte de este camino, a veces aparecen disputas y fuertes discusiones entre diversos puntos de vista, pero quienes sufren las injusticias deben elevar su voz y manifestar sus opiniones de manera de dejar explicitado la necesidad de aquel cambio social.

Estos ideales, pragmatistas en esencia, pueden parecer familiares a cualquier terapeuta ocupacional, debido a que estuvieron presentes en las y los forjadores de la disciplina. Para comprender de que manera ello ocurrió, revisaremos la importancia de la Hull House en la formación de Slagle y su relación con Addams.

Eleanor Clarke Slagle y la Hull House

Como se refirió con anterioridad, la Hull House fue, no solo el centro de operaciones del movimiento feminista, sino que también el lugar en donde la relación entre teoría y práctica, vinculadas a las injusticias sociales, se materializaba. Además, no solo el pragmatismo estuvo presente como guía, aparecieron otros movimientos sociales como el Tratamiento Moral, el Movimiento de Artes y Oficios y la Higiene Mental que dieron forma a un tipo de pensamiento y acción que pronto darían paso a la *Ocupación* (Morrison y Vidal, 2012).

Slagle se formó en este contexto. Tomó un curso en 1911 dictado por Julia Lathrop (1858-1931) denominado *Curatives occupations and recreations*¹⁰⁵ (Ocupaciones curativas y recreativas) en la Escuela de Cívica y Filantropía de Chicago perteneciente a la Hull House (Metaxas, 2000; Kielhofner, 2009; Sanz Valer y Rubio Ortega, 2011). Aquí, se interesó en la reforma de salud impulsada por el Movimiento de Higiene Mental y por el Movimiento Feminista.

La formación en la Hull House era completa: política, teórica, profesional y valórica. Al vincularse, Slagle incorporó muchas de las premisas e ideologías de Addams en su propia manera de entender a la sociedad (Quiroga, 1995; Morrison, 2011). Las mujeres de la Hull House tenían características particulares que las diferenciaban de otras, buscaban una vida diferente al matrimonio y consideraban al activismo como algo inherente a la acción social.

En la Hull House se ayudaba a la clase trabajadora de Chicago, las mujeres profesionales compartían con sus vecinos, por lo que se estaba en contacto directo con sus necesidades. Al teorizar sobre éstas, se pensaba en alternativas para impactar en la transformación social, una de esas alternativas fue la terapia ocupacional.

10 La metodología de este curso fue muy innovadora para la época, las estudiantes aprendían por medio de lecturas teórica y recibían entrenamiento en oficios, además de experiencia en la práctica clínica (Quiroga, 1995).

Si bien, Slagle se formó en música, trabajo social y tomó algunos cursos de enfermería, fue su experiencia en el hospital de Kakankee (Illinois), en donde habría observado los efectos adversos de la inactividad en la salud de las personas, lo que impulsaría el uso de artes y oficios en el tratamiento de personas con enfermedad psiquiátrica (Sanz Valer y Rubio Ortega, 2011).

Además de lo anterior, su historia de vida (en la cual muchos de sus parientes y cercano tuvieron problemas de salud vinculados a la discapacidad), también implicó que buscara la manera de integrar a las personas a la sociedad. Todo ello, convergió y tomó sentido en la Hull House (Quiroga, 1995).

Cuando terminó su formación, comenzó a desempeñarse en hospitales de Michigan y Nueva York, desarrollando un método particular que se orientaba a la reeducación, por medio de ocupaciones, las que restauraban y contribuían a la mejora de los pacientes (*ibíd.*). Con el paso del tiempo, fue reconociéndose su trabajo lo que lo llevó a trabajar en el *Henry Phipps Psychiatric Clinic of Johns Hopkins Hospital*, dirigido por el psiquiatra Adolf Meyer (Breines, 1986; Metaxas, 2000; Quiroga, 1995).

Mientras Slagle trabajó con Meyer, se vinculó profesionalmente con William Rush Dunton, compartiendo sus resultados en los diferentes tratamientos que realizaba. De este modo, se comienza a sistematizar el trabajo de Slagle, valorándose el “Entrenamiento en Hábitos”, un tratamiento revolucionario que consistía en enseñar a los pacientes, con larga data psiquiátrica, diferentes ocupaciones que estructuraban su rutina diaria (*ibíd.*).

Slagle dirigió el primer departamento de TO entre 1912 y 1914, gestándose la idea de organizar una asociación que promoviera el uso de las ocupaciones como tratamiento (Quiroga, 1995). Debido a las diferencias de género, Dunton se preocupó de masificar el trabajo intelectual (que construía con Slagle, claro), mientras que Slagle, mejoraba sus técnicas terapéuticas y distribuía, por más hospitales, el revolucionario método. A lo anterior, se sumaron las diferentes reflexiones de Meyer, quien, in-

fluenciado por la filosofía pragmatista, discutía con Slagle sobre el entrenamiento en hábitos.

Slagle incorporó los principios pragmatistas en su intervención. Creía en el cambio por medio de la acción, y que ésta se lograba si los hábitos de las personas cambiaban también. Consideraba que la inactividad era un hábito nocivo para los pacientes, por lo que esa “verdad” debía ser transformada. Demostró que pacientes diagnosticados como: “inútiles”, lograban integrarse a actividades en el Hospital y hasta en la comunidad (Slagle, 1922; 1923; 1924; 1934).

En 1915 fundó la primera escuela de Terapia Ocupacional: *The Henry B. Favill School of Occupations*, perteneciente a la Hull House, y bajo la jurisdicción de la Sociedad de Higiene Mental de Illinois (Breines, 1986, Sanz Valer y Rubio Ortega, 2011). La fama de Slagle creció, y era invitada a realizar diferentes charlas sobre la TO. Dos años más tarde se convirtió en Superintendente de los departamentos de TO del Estado de Illinois, su labor, supervisar todos los hospitales del estado. Así, en 1917, organiza la *National Society for the Promotion of Occupational Therapy* (Sociedad Nacional para la Promoción de la Terapia Ocupacional, NSPOT), en la cual participaron los arquitectos Thomas B. Kidner y George Edward Barton, el médico William Rush Dunton, Jr., la secretaria Isabel G. Newton, la maestra en artes y oficios Susan Cox Johnson y Eleanor Clarke Slagle (Gordon, 2008; Peloquin, 2007; Quiroga, 1995; Talavera Valverde, 2007). Estos profesionales fueron congregados debido a sus estudios en diferentes ámbitos respecto al tratamiento y prevención de la ocupación en enfermedades.

Dos años más tarde, cuando se celebraba el tercer encuentro anual de la NSPOT, Slagle fue elegida su presidenta y Jane Addams dirigió algunas palabras en su honor, expresando la importancia de la TO en la transformación social y en la salud de las personas. (Quiroga, 1995). Bajo su presidencia, Slagle propoñdría el cambio de nombre de la NSPOT a la actual *American Occupational Therapy Association* (Asociación Americana de Terapia Ocupacional, AOTA) (Metaxas, 2000; Quiroga, 1995).

Conclusiones

Por sus grandes contribuciones a la profesión, Slagle fue llamada por sus colegas: “la Jane Addams de la terapia ocupacional” (Metaxas, 2000; Quiroga, 1995). Sin la perspectiva feminista, no se podría comprender semejante elogio, ni enaltecer el rol de las mujeres en la historia disciplinar.

Slagle y Addams, son solo dos de las muchas mujeres que participan, y han participado, en la edificación, masificación y sustento de la Terapia Ocupacional en el mundo. Desde un posicionamiento feminista, se comprende que esto se debe al androcentrismo presente en nuestra sociedad, en donde el rol de la mujer queda en un inferior estado epistémico y profesional.

Como hemos revisado, la justicia social y la igualdad de género, son temáticas importantes en el desarrollo de la TO, es más, fueron las que, probablemente, impulsaron con más fuerza el desarrollo de la profesión. El observar el pragmatismo de Addams, y la TO de Slagle nos hacen valorar y nutrir a nuestra disciplina, comprendiendo su relevancia en un contexto histórico adverso, e identificar, que la Terapia Ocupacional, siempre ha sido eminentemente social.

Referencias Bibliográficas

- Addams, J. (1895). The Settlement as a factor in the Labor Movement. In Addams, J. (ed.). *Hull House maps and papers*. NY: Thomas Y. Crowell & Co., pp. 183-204.
- Addams, J. (1902). *Democracy and Social Ethics*. Urbana, IL: University of Illinois Press [2002].
- Addams, J. (1912). *Twenty years at Hull House*. NY: The McMillan Company.
- Addams, J. (1916). *The Long Road of Woman's Memory*. Urbana, IL: University of Illinois Press [2002].
- Breines, E. (1986). *Origins and adaptations: A philosophy of practice*. Lebanon, NJ: Geri- Rehab.
- González García, M. y Pérez Sedeño, E. (2002). Ciencia, Tecnología y Género. *Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología, Sociedad e Innovación*. 2. Disponible en <http://www.oei.es/revistactsi/numero2/varios2.htm> [Consultado el 1 de marzo de 2013]
- Gordon, D. (2008). The history of occupational therapy. En Crepeau, E, Cohn, E & Schell, B (eds.). *Willard and Spackman's Occupational Therapy*. 11th Ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, pp. 203-215.
- Hamington, M. (2006). Jane Addams. In Zalta, E. [2011]. *Stanford Encyclopedia of Philosophy* [Internet]. Disponible en: <http://plato.stanford.edu/entries/addams-jane/index.html#note-1> [Consultado el 12 de marzo de 2013]
- Haraway, D. (1991). *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinención de la naturaleza*. España: Ed. Cátedra, Universitat de Valencia, Instituto de la mujer.
- Kielhofner, G. (2009). *Conceptual foundations of Occupational Therapy practice*. 4th ed. Philadelphia: F. A. Davis.
- Kronenberg, F. & Pollard, N. (2006). Political dimensions of occupation and the roles of occupational therapy. *American Journal of Occupational Therapy*. 60(6), 617-626.
- Kuiper, K. (2010). *The 100 most influential women of all time*. NY: Britanica Educational Publishing.

- Metaxas, V. (2000). Eleanor Clarke Slagle and Susan E. Tracy: Personal and professional identity and development of occupational therapy in progressive Era America. In *Nursing history review. Official journal of american association for the history of nursing*, 8, 39-70.
- Miranda, M. (2007). El compromiso con la ciencia. Conocimiento y técnica en el trabajo social. *Revista internacional de ciencias sociales y humanidades SOCIOTAM*, XVII, 2. 9-28.
- Morrison, R. (2011). (Re)conociendo a las fundadoras y “madres” de la terapia ocupacional. Una aproximación desde los estudios feministas sobre la ciencia. *TOG (A Coruña)*. 8(14), [21p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num14/pdfs/original4.pdf> [Consultado el 26 de marzo de 2013]
- Morrison, R. (2012). Jane Addams y la Epistemología Pragmatista. Fundamentos para la perspectiva social de la Terapia Ocupacional. *Revista Tradición y Saber*. 9, 273- 286.
- Morrison, R. y Vidal, D. (2012). *Perspectivas Ontológicas de la Ocupación Humana en Terapia Ocupacional. Una aproximación a la filosofía de la ocupación*. Alemania: Editorial Académica Española.
- Peloquin, S. (2007). Ideas directrices de los fundadores de la sociedad nacional para la promoción de la terapia ocupacional. En: Moruno Miralles P. y Talavera Valverde M. A. (Comp.). *Terapia ocupacional: una perspectiva histórica. 90 años después de su creación* [Internet]. TOG (A Coruña): APGTO, pp. 135-160. Disponible en: www.revistatog.com [Consultado el 26 de marzo de 2013]
- Putnam, H. (1999). El pragmatismo. Un debate abierto. Barcelona: Gedisa.
- Quiroga, V. A. M. (1995). *Occupational therapy: The first thirty years, 1900-1930*. USA: Bethesda, MD, American Occupational Therapy Association.
- Sanz Valer, P. y Rubio Ortega, C. (2011). Eleanor Clarke Slagle. fundadora y “madre” de la terapia ocupacional. Su legado. *TOG (A Coruña)*. 8(13), 1-19. [Internet] Disponible en: <http://www.revistatog.com/num13/pdfs/historia1.pdf> [Consultado el 14 de marzo de 2013]
- Slagle, E. C. (1922). Training aides for mental patients. *Archives of Occupational Therapy*, 1(1), 11-17.

- Slagle, E. C. (1923). Development of Occupational Therapy in New York State Hospitals. *State Hosp. Quart.*, August.
- Slagle, E. C. (1924). A year's development of occupational therapy in New York State Hospitals. *Modern Hosp*, 22, 1: 98-104.
- Slagle, E. C. (1934). The Occupational Therapy Programme in the State of New York. *The British Journal of Psychiatry*, 80, 639-649.
- Talavera Valverde M. A. (2007). El legado de Barton. En: Moruno Miralles P., Talavera Valverde M. A. (Comp.). *Terapia ocupacional: una perspectiva histórica. 90 años después de su creación. TOG (A Coruña)*: APGTO, pp. 161-209. [Internet] Disponible en: www.revistatog.com [Consultado el 8 de marzo de 2013]
- Wade, L. C. (2005). Settlement Houses. In Reiff, J., Keating, A. & Grossman, J. (Eds.). *The Electronic Encyclopedia of Chicago*. Chicago Historical Society. [Internet] Disponible en <http://www.encyclopedia.chicagohistory.org/pages/1135.html> [Consultado el 13 de marzo de 2013]

La formación de Pregrado de Terapia Ocupacional en Chile visto desde la perspectiva de los estudiantes: ¿Cuál es la percepción de necesidades que tienen los estudiantes de Terapia Ocupacional en relación a su proceso de formación?

Lisette Farías¹¹, Cristian López¹²

Resumen: La comprensión de la percepción que tienen los estudiantes de Terapia Ocupacional hacia su formación de pregrado representa una parte esencial en el desarrollo y mejoramiento curricular de la profesión.

Objetivo: Explorar las percepciones que tienen los estudiantes de Terapia Ocupacional hacia los contenidos y la formación de pregrado en Chile.

Metodología: En este estudio cualitativo y fenomenológico, los datos se recolectaron a través de cuestionarios electrónicos autoaplicados. Los cuestionarios fueron suministrados a través de las tecnologías de la información y comunicación, en donde los entrevistados respondieron y remitieron sus respuestas anónimamente a través de internet. Los participantes son estudiantes de la carrera de Terapia Ocupacional de distintas universidades a lo largo del país, de ambos géneros y pertenecientes al rango entre los 18-40 años de edad. En correlación

11 Terapeuta Ocupacional, Lic. en Cs. de la Ocupación Humana, Universidad de Chile. European Master of Science in Occupational Therapy, Amsterdam University of Applied Sciences. Terapeuta Ocupacional, Centro de Neurología, Hospital Universitario de Karolinska, Estocolmo, Suecia. Mail: lisette.farias-vera@karolinska.se

12 Terapeuta Ocupacional, Lic. en Cs. de la Ocupación Humana, Universidad de Chile. Diplomado en Atención Integral del Adulto Mayor, Universidad de Chile. Diplomado en Modelo de Ocupación Humana, Universidad de los Andes. Docente, Escuela de Terapia Ocupacional, Universidad Mayor, Sede Temuco, Chile. Mail: cristian.lopez@mayor.cl

con el enfoque interpretativo-descriptivo de este estudio, el análisis de los datos se realizó a través del método de comparación constante propuesto por Glaser y Strauss y el software ATLAS.ti 5.0.

Resultados: Como resultado de los hallazgos de esta investigación, 3 temáticas fueron identificadas; (1) malla curricular y programas, (2) metodologías docentes y (3) relación entre docentes-estudiantes.

Discusión: Una mayor participación de los estudiantes en su propia formación de pregrado facilitaría su comprensión de los contenidos y objetivos curriculares, así como les proporcionaría una mejor visión de éstos y sus conexiones a través de los años de estudio de la profesión. Además de proporcionarles una mirada reflexiva y crítica acerca de los contenidos aprendidos y de las herramientas que necesitan desarrollar para la adquisición de éstos.

Relevancia para la TO: Los resultados de este estudio buscan abrir el diálogo y la discusión entre los estudiantes y los planteles académicos de las distintas universidades en torno a las necesidades curriculares percibidas por los estudiantes de los distintos niveles de la carrera. Asimismo, este estudio busca el discutir las metodologías y herramientas utilizadas para entregar los contenidos curriculares a los estudiantes, con el fin de favorecer el desarrollo y la revisión de éstas. Finalmente este estudio busca promover e incentivar la crítica constructiva y la participación activa de los estudiantes en sus procesos formativos y de aprendizaje.

Palabras clave: Educación Profesional, Estudiantes del Área de la Salud, Formación de Pregrado, Terapia Ocupacional.

Introducción

La Terapia Ocupacional (en adelante, T.O.) comenzó a desarrollarse en Latinoamérica hace aproximadamente 50 años tomando como base los fundamentos teóricos y filosóficos desarrollados en Inglaterra y Estados Unidos (Gómez, & Imperatore, 2010). De igual manera como la práctica de la T.O. en Chile ha evolucionado a través de los años, también lo ha hecho su formación profesional y teórica de pregrado. Cabe destacar, que la T.O. en Chile se comenzó a desarrollar junto con la creación de la primera escuela formadora de profesionales en esta disciplina, lo cual ha permitido una gradual consolidación entre el cuerpo teórico y práctico que sustenta la profesión. Sin embargo, y como toda profesión en desarrollo, su masificación y florecimiento ha estimulado la apertura de la disciplina en distintas universidades y regiones del país, las cuales han comenzado a acrecentar conocimientos propios adecuándose a sus necesidades locales. En la actualidad, existen 18 universidades y 1 instituto profesional que imparten la carrera de Terapia Ocupacional en distintas sedes a lo largo de Chile. De estas universidades, sólo algunas cuentan con la acreditación correspondiente a la carrera de T.O., mientras otras simplemente no cuentan o están en proceso de evaluación para su futura obtención. Debido a lo anterior, la formación de pregrado de T.O. en Chile cuenta en la actualidad con una diversa gama de perfiles profesionales y curriculares, lo cual en parte se atribuye a los distintos procesos de autoevaluación y perfeccionamiento llevados a cabo por las distintas universidades del país en los últimos años.

Cabe destacar que esta investigación es de carácter preliminar y exploratorio, debido a que no se encontraron investigaciones, como resultado de la búsqueda y revisión de la literatura, que tuviesen como objetivo identificar y/o explorar las percepciones de los estudiantes de T.O. hacia su propia formación académica de pregrado. Por el contrario, diversos estudios internacionales se han centrado en explorar las actitudes y percepciones de estudiantes de T.O. hacia los conceptos de discapacidad (Estes et al., 1991; Lee, Paterson & Chan, 1994; Tsang, Chan & Chan, 2004), salud mental (Lyons & Hayes, 1993; Penny, 2001), diversidad/sensibilidad cultural (Cheung, Shah & Muncer, 2002; Kale &

Hong, 2007; Murden et al., 2008; Whiteford, 1995) y Terapia Ocupacional como profesión (Bjorklund, 1999; Fleming et al., 1997; McKenna et al., 2001). Asimismo, se encontró un limitado número de estudios en idioma español que han investigado las actitudes y percepciones de los estudiantes hacia diversos temas, como por ejemplo; el concepto de discapacidad (Mella & González, 2007), las contribuciones de la investigación científica a la formación profesional de T.O. (Cezar & Pfeifer, 2007), la relación entre autoeficacia, autoestima, asertividad y rendimiento académico de los estudiantes de T.O. (Aluicio & Revellino, 2011) y la relación entre estrés académico y desempeño ocupacional entre estudiantes de T.O. (Blanco et al., 2012).

Sin embargo, se encontró un estudio en español (Flores et al., 2010) dirigido a evaluar las estrategias docentes utilizadas por profesores de Terapia Ocupacional, en el cual se les pregunta a los estudiantes mediante una encuesta online, sobre sus percepciones acerca el uso de metodologías docentes por parte del profesorado. Los resultados de este estudio evidencian que aquellas estrategias más utilizadas por los docentes son precisamente las señaladas como de menor utilidad por parte de los estudiantes. De este estudio se concluye que es necesario que los profesores desarrollen una mayor comunicación con sus alumnos y les expliquen el sentido que tienen éstas metodologías para la adquisición de las competencias generales y específicas de la disciplina. De igual forma, Cezar & Pfeifer (2007) discuten en su artículo acerca de los resultados obtenidos en su estudio a través de cuestionarios realizados a estudiantes de T.O. acerca de sus perspectivas y opiniones sobre la importancia de la investigación científica en la formación profesional. En este estudio, los autores destacan lo importante e imprescindible que es "oír" a los estudiantes al igual que permitirles participar en las discusiones acerca de su formación y profesionalización, ya que esto favorece posibles transformaciones en la formación del profesional (Cezar & Pfeifer, 2007). Asimismo, Cezar & Pfeifer (2007) sostienen que sería un grave error dejar de lado la participación del estudiante en la definición curricular, por lo menos en el sentido de que pueda expresarse sobre sus expectativas de formación y profesionalización, de evaluar el desempeño de los profesores y de la institución, de presentar críticas a partir de su punto

de vista, teniendo como objetivo adecuaciones necesarias en el tiempo (Cezar & Pfeifer, 2007). En este sentido, se hace evidente a través de la literatura de T.O. publicada hasta ahora, que una mayor participación de los estudiantes en los procesos de evaluación curricular favorecería la comunicación entre académicos y estudiantes, enriqueciendo los contenidos y metodologías docentes utilizadas durante el proceso de formación académica. Debido a lo anterior, este estudio tiene como objetivo principal el explorar las percepciones que tienen los estudiantes de T.O. hacia los contenidos y la formación de pregrado en Chile. Con el fin de promover e incentivar la crítica constructiva y la participación activa de los estudiantes en sus procesos formativos y de aprendizaje.

Metodología

Los participantes

En este estudio exploratorio y cualitativo, se utilizó la estrategia de muestreo teórico, también denominado muestreo intencionado o deliberado (Taylor, 2007; Bogdan, & Biklen, 2007). No obstante, este muestreo se inició mediante voluntarios y posteriormente mediante un proceso de avalancha o bola de nieve debido a que los mismos participantes comenzaron a difundir los cuestionarios a posibles participantes a través de la web, gradualmente se avanzó a hacia una estrategia de muestreo intencionado, basándose en las necesidades de información desde un comienzo detectadas por los autores para llevar a cabo este estudio.

La muestra final comprende a estudiantes de Terapia Ocupacional, de distintos niveles/año académico de la carrera, regiones y universidades que respondieron al llamado público y electrónico realizado por los autores de este estudio durante los meses de Diciembre 2012- Marzo 2013. Este llamado o invitación fue publicado en distintos foros estudiantiles vía internet y enviado por mail a las distintas asociaciones de estudiantes de T.O. de las distintas universidades chilenas para su difusión y divulgación electrónica. La población total de participantes fue de 67 (n=67) compuesta por 57 mujeres y 10 hombres, todos

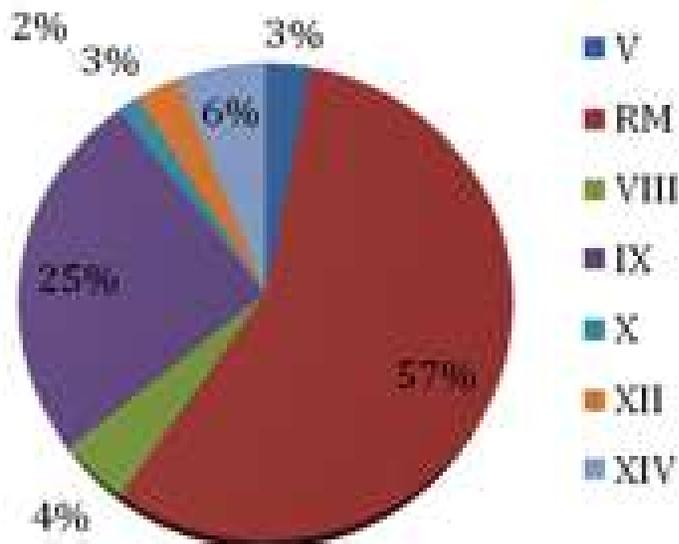
pertenecientes al rango entre los 18-40 años de edad, estudiantes de T.O. pertenecientes a 1 instituto profesional y 13 universidades distintas a lo largo del país. De esta población, todos los estudiantes respondieron el cuestionario completo (n = 67), dando un porcentaje de respuesta del 100%. Datos demográficos de los participantes se muestran en la Tabla la y Ib.

Tabla Ia.
Datos demográficos de los participantes

Género (Total 67)	Rango de edad %			Año de carrera %				
	18-25	26-33	33-40	I	II	III	IV	V
Femenino (n=57)	96%	1,7%	1,7%	1,7%	29,8%	26,3%	29,8%	12,2%
Masculino (n=10)	90%	10%	0%	0%	20%	30%	40%	10%

Tabla Ib.
Datos demográficos de los participantes

Regiones del país



Aspectos éticos

Previo a responder el cuestionario, los participantes debieron leer una breve introducción al estudio para luego dar su consentimiento informado acerca tres aspectos éticos; (1) participación voluntaria, (2) autorización para utilizar los resultados de esta encuesta en presentaciones y/o trabajos con fines académicos, y (3) anonimato o carácter confidencial de la información recolectada por el cuestionario. Además se garantizó a todos los participantes, la protección de los datos obtenidos de manera que ningún participante podrá ser identificado por su casa de estudios y/o universidad. Por consiguiente, ninguna información con respecto a la naturaleza del plan de estudios o cualquier otro aspecto relacionado a los estudiantes y a las 14 instituciones educacionales participantes serán proporcionados para mantener y garantizar el anonimato de los estudiantes. Cabe destacar que todos los participantes (n= 67, 100%) dieron su consentimiento informado antes de responder el cuestionario.

Recolección de datos

En este estudio de carácter fenomenológico, los datos se recolectaron a través de cuestionarios autoadministrados de manera electrónica a través de las tecnologías de la información y comunicación, en donde los entrevistados respondieron y remitieron sus respuestas anónimamente a través de internet. El cuestionario utilizado para la recolección de datos fue desarrollado especialmente para este estudio por los autores. El desarrollo de este cuestionario contó con una primera fase piloto en la cual se confeccionaron 6 temáticas principales para luego incorporar preguntas específicas a cada temática con el objetivo de obtener la información necesaria para llevar a cabo este estudio. Posteriormente se suministro electrónicamente el cuestionario piloto a estudiantes voluntarios que analizaron y comentaron el contenido y la forma de cada pregunta, al igual que la estructura de la encuesta y su apariencia en la Web. A continuación, los autores evaluaron y analizaron los comentarios de los estudiantes haciendo diversos cambios a la encuesta piloto. Estos cambios se centraron en la forma y el contenido de las preguntas, dando como resultado el adicionamiento de 2 preguntas y numerosos cambios

al formato online de la encuesta debido a los valiosos comentarios obtenidos durante esta etapa. La versión final de la encuesta constó de 21 preguntas mixtas (6 cerradas y 16 abiertas) y de carácter obligatorio más 1 pregunta opcional creada con el fin de capturar las opiniones y comentarios de los estudiantes que no hayan sido abordados en la encuesta. Las preguntas abiertas (n=16) se utilizaron con el objetivo de obtener respuestas detalladas sobre las experiencias y percepciones de los estudiantes. Asimismo, las preguntas cerradas (n=6) se utilizaron para obtener datos demográficos generales de los estudiantes.

La primera sección del cuestionario cuenta con información sobre el estudio, su objetivo, importancia y aspectos éticos. En esta sección se clarificó que al responder la encuesta, los estudiantes estaban concediendo de manera voluntaria su consentimiento informado al estudio. En la segunda sección, se solicita a los participantes responder a preguntas de información general como por ejemplo: género, edad, año de carrera, región y universidad en que se estudia. Estos datos fueron recogidos a través de preguntas cerradas con respuesta de alternativa múltiple, con el fin de recolectar datos demográficos de la muestra. La tercera sección explora las percepciones que tienen los estudiantes de pregrado hacia los contenidos y formación de pregrado en Chile, evaluando las fortalezas y limitaciones de su plan de estudio respectivo y prácticas profesionales. En esta sección y al igual que en las siguientes, los estudiantes tuvieron la posibilidad de responder a las preguntas abiertas en formato de texto/párrafo. La cuarta sección pide a los estudiantes evaluar su formación de grado desde la percepción que tienen del avance o fortalecimiento de sus habilidades de razonamiento clínico, grado de competencia y preparación para la vida laboral, a través de las metodologías o métodos de aprendizaje impartidos en sus respectivas escuelas de TO. Por último, en la quinta sección se les pidió a los estudiantes evaluar su formación actual desde sus aspiraciones y expectativas como futuros terapeutas ocupacionales.

Análisis de datos

En correlación con el enfoque interpretativo-descriptivo de este estudio, el análisis de los datos se realizó a través del método de comparación constante propuesto por Glaser y Strauss (1967) y el software ATLAS.ti 5.0. El método de comparación constante se llevó a cabo por los autores, quienes simultáneamente codificaron y analizaron los datos obtenidos a través de las encuestas inicialmente por separado. Para facilitar el análisis de la gran cantidad de datos obtenidos en esta investigación, los autores utilizaron el software ATLAS.ti 5.0 y la técnica de codificación abierta. El uso de este software facilitó el rastreo línea por línea de cada entrevista/texto con el objetivo de codificar la mayor cantidad de similitudes y diferencias, para luego agruparlas en subcategorías o también llamadas unidades hermenéuticas. Seguidamente, estas subcategorías fueron analizadas, revisadas y contrastadas con el texto original de las entrevistas por ambos autores. Cabe destacar, que los autores contrastaron las subcategorías con el texto de las entrevistas con el objetivo de re-ordenar y agrupar las preliminares subcategorías en categorías temporales. Por último, estas categorías temporales se compararon y analizaron una vez más con el objetivo de identificar temáticas que finalmente dieron lugar a los resultados de este estudio.

Resultados

Como resultado de los hallazgos de esta investigación, 3 temáticas principales fueron identificadas relacionadas con la (1) malla curricular y programas, (2) metodologías docentes y (3) relación docentes-estudiantes. Cabe destacar que los resultados reflejan la mayoría de las opiniones recogidas por las encuestas y no representan la opinión de personas particulares o instituciones específicas. Se utilizan términos entre comillas extraídos de las mismas encuestas de manera de clarificar y entregar ejemplos concretos y/o conceptos descritos por los propios participantes.

Mallas curriculares y programas: el hilo conductor del aprendizaje

La mayoría de los estudiantes concuerdan con que es importante que los programas de las asignaturas sean consistentes con los contenidos entregados a lo largo del semestre/año. Para los estudiantes, los programas de las asignaturas constituyen el “hilo conductor” necesario para la entrega de contenidos de una manera adecuada y gradual. De esta forma, es necesario que este hilo conductor sea coherente ya que facilitan la comprensión entre los contenidos entregados y la malla curricular como un todo, otorgando una visión integral de la carrera. Sin embargo, los estudiantes expresan su preocupación por los “contenidos inconclusos”, que a veces no se logran abarcar o se quedan “debiendo” por temas de tiempo y/o desorganización. Consideran que los programas se debiesen revisar en términos de “número de contenidos v/s tiempo de clases”, con el objetivo de poder utilizarlos como verdaderas guías o pautas a seguir a lo largo del semestre/año.

Por otro lado, se destaca y valora que algunas mallas curriculares hayan cambiado el nombre de sus asignaturas a nombres más “concretos o explicativos” que les permiten a los estudiantes comprender mejor como éstas se conectan entre sí y la relevancia en su formación. Por el contrario, se expresa en reiteradas ocasiones la falta de “conexión” entre los contenidos generales de la carrera o compartidos con otras carreras y los propios de la disciplina. Por lo mismo, los estudiantes expresan la necesidad de relacionar estas asignaturas (ej. Anatomía, biología, etc.) a las asignaturas propias de la T.O. con el objetivo de crear una continuidad en el aprendizaje otorgado a lo largo de la carrera.

Acerca de los contenidos entregados en asignaturas propias de la disciplina, la gran mayoría de los estudiantes considera que éstos serán de gran utilidad y aplicabilidad en su futuro laboral ya que lo han podido confirmar a través de sus pasos prácticos y/o pre-prácticas. Los participantes además consideran que las actualizaciones realizadas a sus mallas curriculares responden a un intento, por parte de sus escuelas, por

entregar contenidos más prácticos y actuales relacionados directamente con la T.O. Cabe destacar que el aumento de horas de práctica y/o pasos prácticos más los últimos cambios en las mallas curriculares de distintas instituciones, fueron destacados por los alumnos como factores relevantes a la hora de elegir la universidad en la cual estudiar. No obstante, en relación al aumento de horas destinadas a pasos o visitas prácticos, se encontraron una gran cantidad de respuestas que aluden a la limitada o falta de horas destinadas a esta actividad, aludiendo a limitados centros de práctica, escasas de horas debido a la carga teórica de cada asignatura y por último, inadecuada recepción de los docentes clínicos en los centros de práctica

Además, se destaca en varias oportunidades la necesidad de contextualizar y concretizar los contenidos de manera de que los estudiantes puedan comprender fácilmente la utilidad de éstos en su futura práctica laboral. Respecto a este punto, existe una necesidad sentida por la incorporación o reforzamiento de asignaturas que fomenten la profundización de contenidos, que permita a los estudiantes, el enfrentarse al mundo laboral más especializados y capacitados. Asimismo, se expresa como preocupante por parte de los entrevistados, la falta de análisis o discusión de algunos modelos o pautas provenientes de otros países, lo que han llamado “descontextualización del aprendizaje”. En este punto, los estudiantes destacan como necesario el leer artículos en inglés e informarse sobre otras realidades pero acentúan la importancia de discutir y analizar estos contenidos provenientes del extranjero desde las necesidades chilenas para facilitar su posterior utilidad en el mundo laboral.

Metodologías docentes: el puente entre la teoría y la práctica

La mayoría de los estudiantes respondieron satisfactoriamente acerca de las metodologías docentes utilizadas por sus casas de estudios. No obstante, los estudiantes destacan como necesario revisar éstas metodologías para fomentar aún más la autonomía y proactividad de

los alumnos al igual que su participación activa en el aula, a través de clases más interactivas y prácticas. Algunos ejemplos nombrados como favorables para el aprendizaje son; debates, visitas a lugares de práctica, charlas profesionales, preparación de seminarios por parte de los alumnos, videos, aprendizaje basado en problemas o casos prácticos etc. De igual manera, se menciona como una de las herramientas que los estudiantes valoran y que consideran que fomentan su autonomía, la existencia de una bibliografía adicional a los contenidos entregados en clases, además de “tips” entregados por los docentes sobre libros, artículos y/o videos complementarios. Cabe destacar que los estudiantes al mencionar el concepto de autonomía, no se refieren al trabajo o a la búsqueda de contenidos de manera individual sino que al proceso de organizar su propio aprendizaje de manera intencional y proactiva, lo cual se puede llevar acabo de manera colaborativa y/o individual. Los estudiantes destacan que no sólo se aprende a través de los profesores sino también de los compañeros y de sus experiencias prácticas, lo cual se destaca como un “extra recurso” que necesita ser explorado en clases más a menudo.

En general, los estudiantes insisten en lo significativo que es “poner en práctica lo aprendido” y enfatizan en que las metodologías docentes debiesen ser utilizadas como “puente” entre los contenidos entregados en clase y la práctica de éstos, aludiendo a las metodologías docentes como verdaderas “herramientas de preparación al mundo laboral o futuras intervenciones”. Ahora si bien, las metodologías utilizadas por los docentes son importantes, aún más trascendental es la relación docente-estudiante, ya que según los estudiantes, se requiere de una “buena y estrecha relación con los profesores dentro y fuera del aula, basada en la confianza y mutuo diálogo” para promover la reflexión y discusión de los contenidos y así fomentar el aprendizaje significativo de éstos.

Docentes: la búsqueda de la mezcla perfecta entre experiencia y formación

Los estudiantes destacan como muy significativo que los contenidos entregados por los docentes estén fundados en la práctica actual de la TO y en sus propias experiencias laborales ya que esto facilita la comprensión de los contenidos y su aplicabilidad, además de presentarse como más cercanos a los estudiantes y a la realidad nacional. Sin embargo, aunque se destaca como muy positivo que los docentes sean terapeutas ocupacionales con experiencia en el ámbito que enseñan, los estudiantes encuentran necesario que sus docentes también tengan conocimientos y/o formación docente para poder entregar de la mejor forma sus conocimientos. Los participantes experimentan una falta de conocimiento por parte de sus docentes de metodologías y técnicas de enseñanza lo cual dificulta en muchas ocasiones la entrega de conceptos y/o modelos más teóricos. Además se expresa la necesidad de que sus cuerpos docentes exijan un alto nivel de profesionalismo, ética y exigencia académica a sus alumnos, ya que los estudiantes dicen valorar estos aspectos como esenciales en su formación y posterior desempeño laboral. Los estudiantes expresan que una alta exigencia en los aspectos nombrados contribuye a “un aprendizaje más profundo y útil a largo plazo” y a sentirse “mejor preparados para enfrentar el campo laboral de la mejor manera”. Otro aspecto relevante para los estudiantes en su relación con sus docentes, es el abolir las “jerarquías” entre los cuerpos docentes y los estudiantes con el objetivo de co-construir una plataforma de diálogo e interacción entre iguales. Asimismo, al favorecer la crítica constructiva de los contenidos y mallas curriculares, los estudiantes buscan ser mirados como “agentes partícipes en la co-construcción de su formación académica”. Finalmente, los estudiantes expresan la necesidad de ser partícipes de su formación académica debido a que las ocupaciones humanas al igual que la T.O. cambia con el tiempo y por lo mismo, continuas revisiones a los contenidos, mallas curriculares y metodologías docentes debiesen ser llevadas a cabo entre todos; facultativos, docentes y estudiantes.

Discusión

El objetivo de este estudio fue explorar las percepciones de los estudiantes de T.O. hacia la formación de pregrado en Chile, con el fin de incentivar la reflexión y crítica constructiva por parte de los estudiantes sobre su propia formación. Es así como nos encontramos con que la mayoría de los estudiantes manifestó la necesidad de participar activamente en su formación académica a través de la co-construcción del aprendizaje con sus docentes y pares. Asimismo, destacamos lo propuesto por los estudiantes; el reflexionar sobre el significado de ser “estudiante de T.O.” en vez de ser “estudiante de T.O. de X universidad” con el fin de incentivar la unidad de todas las partes, para así trabajar en conjunto por el progreso académico y práctico de la disciplina. Por último, destacamos el llamado que los estudiantes realizan a sus cuerpos docentes de fomentar la proactividad y autonomía estudiantil, convocando a la reflexión y al diálogo entre cuerpos docentes y estudiantes sobre de éste tema. Podemos concluir con la idea de que los estudiantes de T.O. del país no sólo están preocupados por la aplicabilidad de los contenidos entregados en clases para su posterior práctica laboral, sino que también están interesados en su participación, como agentes de cambio social tanto fuera, como dentro del aula de clases.

Limitaciones del estudio

Existen algunas limitaciones en este estudio que deben tenerse en cuenta. En primer lugar, los resultados aquí presentados no representan a la mayoría de los estudiantes chilenos, sino que sólo a los que contestaron la encuesta. En segundo lugar, los participantes respondieron las encuestas desde sus experiencias y percepciones, lo cual tampoco representa la opinión de todos los estudiantes, por lo que los resultados aquí presentados no pueden ser generalizados. Sin embargo, al ser este un estudio de carácter preliminar y exploratorio, su objetivo no es la generalización sino que la reflexión y discusión de sus resultados. Además, al poseer de un enfoque fenomenológico y cualitativo, este estudio no busca garantizar la transferibilidad de los datos, sino la reflexión sobre las percepciones de los estudiantes y su posterior discusión.

Agradecimientos

Los autores quieren expresar su agradecimiento a todos los estudiantes que colaboraron voluntariamente en este proyecto, dando su opinión durante la primera fase piloto al igual que contestando la encuesta y facilitando su difusión. Además, queremos agradecer a todos los colegas que también nos ayudaron voluntariamente a difundir la encuesta a lo largo del país.

Referencias Bibliográficas

- Alucio, A., & Revellino, M. (2011). Relación entre autoeficacia, autoestima, asertividad, y rendimiento académico, en estudiantes que ingresaron a Terapia Ocupacional, el año 2010. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 11(2): 3 – 17.
- Bjorklund, A. (1999) Embryos of occupational therapist paradigms: an exploratory study of Swedish occupational therapy students' perceptions of occupational therapy. *Australian Occupational Therapy Journal*, 46(1): 12-23.
- Blanco, G., Angulo, Y., Contreras, J., Pacheco, Y., & Vargas, V.(2012). Estrés y desempeño ocupacional en estudiantes de terapia ocupacional. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 12(1): 1-16.
- Bogdan, R. C & Biklen, S. K. (2007). *Qualitative Research for Education: An introduction to Theories and Methods*. 5th ed. New York: Pearson Education group.
- Cezar Cruz, D., & Iara Pfeiffer, L. (2007) Contribuciones de la investigación científica a la formación profesional: ¿qué piensan los estudiantes de terapia ocupacional? *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 7: 13 – 21.
- Cheung, Y., Shah, S. & Muncer, S. (2002). An exploratory investigation of undergraduate students' perceptions of cultural awareness. *British Journal of Occupational Therapy*, 65 (12): 543-50.
- Estes, J. P., Deyer, C. A., Hansen, R. A. & Russell, J. C. (1991). Influence of occupational therapy curricula on students' attitudes toward persons with a disability. *The American Journal of Occupational Therapy*, 45, 156–159.
- Fleming, J., Gilbert, J., McKenna, K. & Heath, T. (1997). First year occupational therapy students: profile and perceptions. *Australian Occupational Therapy Journal*, 44 (3): 107-18.
- Flores, N., Jenaro, C., Caballo, C., Ortiz, V. & García-Pérez, C. (2010). *Evaluación de estrategias docentes utilizadas por profesores para la adquisición de competencias en Terapia Ocupacional*. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos Universidad de Salamanca.

- Glaser, B. & A. Strauss (1967). *The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research*. New York: Aldine Publishing Company.
- Gómez Lillo, S., & Imperatore Blanche, E. (2010). Desarrollo de la Terapia Ocupacional en Latino América. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 10: 123 – 135.
- Kale, S., & Hong C.S. (2007) An investigation of therapy student's perceptions of cultural awareness. *International Journal of Therapy & Rehabilitation*, 14 (5): 210-4.
- Lee, T. M. C., Paterson, J. G. & Chan, C. C. H. (1994).The effect of occupational therapy education on students' perceived attitudes toward persons with a disability. *The American Journal of Occupational Therapy*, 48, 633–638.
- Lyons, M. & Hayes, R. (1993). Student perceptions of persons with psychiatric and other disorders. *The American Journal of Occupational Therapy*, 47, 541–548.
- McKenna, K. & Scholtes, A. (2001). The journey through an undergraduate occupational therapy course: does it change students' attitudes, perceptions and career plans? *Australian Occupational Therapy Journal*, 48 (4): 157-69.
- Mella Díaz, S., & González Quiroga, L.(2007) Actitudes de los estudiantes de la salud de la Universidad de Chile hacia las personas con discapacidad. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 7: 3 – 12.
- Murden, R., Norman, A., Ross, J., Sturdivant, E., Kedia, M. & Shah, S. (2008). Occupational therapy students' perceptions of their cultural awareness and competency. *Occupational Therapy International*, 15 (3): 191-203.
- Penny, N. H. (2001). Longitudinal study of student attitudes toward people with mental illness. *Occupational Therapy in Mental Health*, 17, 49–80.
- Taylor, M. C. (2007). *Evidence-based practice for occupational therapists*. 2nd ed. Oxford: Blackwell Science.
- Tsang, H. W. H., Chan, F. & Chan, C. C. H. (2004). Factors influencing occupational therapy students' attitudes toward persons with disabilities: A conjoint analysis. *The American Journal of Occupational Therapy*, 58, 426–434.

Whiteford, G.E. (1995). Other worlds and other lives: a study of occupational therapy student perceptions of cultural difference. *Occupational Therapy International*, 2(4): 291-313.

Revisión Crítica de los resultados de la Tesis:
“Hacia la construcción de las prácticas
comunitarias de Terapeutas Ocupacionales en
Chile, desde una mirada socio histórica, desde
1972 hasta la actualidad”

Nataly Oyarzun¹³; T.O., Mónica Palacios¹⁴, Roxanna Zolezzi¹⁵

Resumen: Se pretende develar y discutir desde una mirada crítica, las condiciones sociohistóricas que producen las actuales prácticas comunitarias de Terapeutas Ocupacionales en Chile. Se intenta con esto, reflexionar de manera situada para proponer nuevos haceres en el campo de lo comunitario.

Objetivos: Comprender el desarrollo de las actuales prácticas comunitarias de TTOO en Chile, de manera de situar y discutir la implicancias políticas tanto en la formación como en la práctica con comunidades.

Metodología: Se recogió el discurso y las prácticas comunitarias de TTOO, desde un enfoque sociohistórico, que fueron analizadas con el método de teoría fundada, generando nuevas relaciones entre los discursos y la teoría sobre lo comunitario.

13 Nataly Oyarzun; T.O. Licenciada en Ciencias de la Ocupación, Universidad Mayor. Fono 9 3046742, E- mail: nataly.oyarzun@gmail.com

14 Mónica Palacios; T.O. Magíster Psicología social Comunitaria, Universidad Católica, Diplomada Salud Familiar, Universidad de Chile, Pos-título en trabajo comunitario una herramienta en salud, Universidad de Chile, Diplomado en Docencia efectiva, Universidad Mayor. Docente Universidad Andrés Bello Fono 9 7896537, E-mail: monica.palacios@unab.cl

15 Roxanna Zolezzi; T.O. Licenciada en Ciencias de la Ocupación, Diplomado en Rehabilitación psicosocial comunitaria (2010), Universidad Mayor. Fono 8 4096430, E- mail: roxzole@hotmail.com

Resultados: La intervención comunitaria se ha institucionalizado desde las políticas públicas, resultando una intervención instrumentalizada, donde los problemas abordados son definidos por otros y no por la comunidad. Desde algunos TOs existe una sensación de frustración ya que no se logra salvar la brecha entre la intervención y los problemas de la comunidad. Esto se incrementa entre los egresados de los últimos cinco años que viven la contradicción entre su formación y las prácticas institucionales.

Relevancia para la TO: El actual contexto socio histórico produce una sociedad de consumo, individualista, que desconoce el valor de la comunidad, sin embargo en poblaciones y sectores pobres del país existen aun espacios de tejido social que intentan articularse, es en este escenario que se construyen las prácticas comunitarias en Chile. La contradicción entre el sistema político- económico y las realidades de los sectores populares son vivenciadas tanto por los TO como por las comunidades, y la forma de resolverla tiene implicancias en la comunidad favoreciendo o dificultando su participación social y procesos de fortalecimiento.

Si los Terapeutas Ocupacionales no hacen consciente y no problematizan sus prácticas, pierden la posibilidad de generar cambio y por tanto la dimensión política de su hacer. Ocuparse de la ocupación en la cotidianidad de las comunidades implica una comprensión política de la realidad, determinando las maneras de realizar las prácticas comunitarias de los TOs así como la construcción de comunidad.

Palabras Claves: Comunidad, Intervención Comunitaria, Trabajo Comunitario, Políticas Públicas, Contexto Socio Histórico, Cotidianidad, Participación.

Introducción

En el estudio “Hacia la construcción de las prácticas comunitarias de Terapeutas Ocupacionales en Chile, desde una mirada socio histórica, desde 1972 hasta la actualidad”, (2012), se señala que los contextos socio históricos determinan las formas de hacer prácticas comunitarias en Chile; estas a su vez influyen en la interacción que tienen los profesionales con

la comunidad favoreciendo o a veces dificultando sus posibilidades de participación social.

En el actual contexto sociohistórico, el Terapeuta Ocupacional es uno de los profesionales que se ha ido instalando en los planes y programas que incluyen la intervención en comunidades, por lo que su identidad y su práctica comunitaria ha sido producida y construida desde la política pública, sin embargo si éste no hace consciente sus prácticas y como éstas se han construido, no establecería la dimensión política de su hacer. Desde este planteamiento, la presente revisión pretende evidenciar y discutir las condiciones socio históricas que producen las actuales prácticas comunitarias de Terapeutas Ocupacionales en Chile, realizando un nuevo análisis con énfasis en una mirada crítica a la construcción de la intervención comunitaria. Se intenta con esto reflexionar y comprender de manera situada dichas prácticas de manera de poder proponer nuevas miradas y hacer en el campo de lo comunitario.

Para situarnos en la práctica comunitaria es necesario revisar la noción de comunidad, Montero (2003, 2004) y Krause (2002) discuten acerca de que es la comunidad como se comprende, la relación de comunidad con territorio, historia y cultura, pertenencia e identidad, si bien existen divergencias acerca de la importancia del territorio, creemos que para los procesos de intervención comunitaria en poblaciones vulneradas la dimensión territorial cobra protagonismo en la comprensión de la comunidad en la cual se interviene, por otro lado ambas autoras plantean que los procesos de participación social y fortalecimiento generan un rol activo de las comunidades, siendo éstas un soporte social efectivo para diversas problemáticas. Sin embargo en la actualidad se evidencia una tendencia orientada hacia la individualización de las personas y una escasa participación social; la pérdida de la confianza en el vecino, la falta de soporte y de tejido social han contribuido a aumentar problemas y emergentes psicosociales, lo que incrementa el interés de la política pública por potenciar el rol de las comunidades en el abordaje de las problemáticas emergentes. (Rozas, 1992; 2004).

De acuerdo a lo planteado, las preguntas que guían esta revisión son: ¿cuáles son las prácticas actuales de TO comunitaria en Chile? y ¿Cuáles

son sus implicancias sociales y políticas?, para discutir cómo el contexto sociohistórico actual determina la práctica comunitaria.

Lo anterior contribuirá a comprender el desarrollo de las actuales prácticas comunitarias de Terapeutas Ocupacionales, de manera de situar y discutir las implicancias tanto en la formación de los Terapeutas como en la práctica con comunidades.

Metodología

Se revisaron las entrevistas realizadas a Terapeutas Ocupacionales, para la tesis “Hacia la construcción de las prácticas comunitarias de Terapeutas Ocupacionales en Chile, desde una mirada socio histórica, desde 1972 hasta la actualidad”, que actualmente estén desarrollando prácticas comunitarias, se reflexionaron colocándolas en diálogo con la experiencia de las autoras en el trabajo e intervención comunitaria, generando nuevas relaciones en los resultados ya señalados en la tesis, dicha información se discutió con teoría disponible referente a la intervención comunitaria, participación, sentido de comunidad, entre otros.

Desarrollo

Desde el discurso de Terapeutas Ocupacionales se puede dar cuenta que en la actualidad se practica una intervención comunitaria centrada en la institución a la cual se pertenece y que a su vez responde a políticas públicas que parten de supuestos predefinidos acerca de los problemas que aquejan a una población determinada, transformando la intervención comunitaria en una intervención institucionalizada e instrumentalizada. (Oyarzun, N; Palacios, M; Zolezzi, R. 2012)

La convicción de los profesionales es que los problemas psicosociales que se abordan son definidos por otros y no por la comunidad que recibe esta intervención. Desde algunos terapeutas existe una sensación de incomodidad y de frustración ya que no se logra salvar esta brecha entre la intervención y los verdaderos problemas de la comunidad. Esta sensación se incrementa entre los terapeutas egresados en los últimos

cinco años que experimentan la contradicción entre su formación universitaria y las prácticas institucionales y también en los terapeutas que vivenciaron la experiencia del trabajo comunitario en la década de los años 70 y de los años 80 y reconocen una diferencia entre ese trabajo y la actual intervención en las comunidades. (Oyarzun, N; Palacios, M; Zolezzi, R. 2012)

Con la llegada de la Democracia, el Estado se hace cargo de los problemas sociales heredados de la dictadura a través de la creación de políticas sociales sectorizadas y focalizadas en dichos problemas, definiendo como beneficiarios a grupos de personas que por las políticas de erradicación viven en las mismas poblaciones entonces se generan intervenciones territorializadas que fortalecen el estigma y la discriminación en algunos lugares por ejemplo la sobre intervención de la población La Legua o la población el Castillo, entre otras. (Palma, 1997)

Paralelo al proceso señalado las ONG que tuvieron un rol activo en el periodo de dictadura en el trabajo poblacional y de recuperación del poder popular, pierden el financiamiento internacional y en su mayoría desaparecen, las que sobreviven lo hacen financiando sus actividades a través de proyectos gubernamentales, se instrumentaliza el trabajo comunitario desde el Estado, y éste, a su vez, define las “prestaciones” para las diversas comunidades, en función de los problemas sociales y las ejecuta a través de las instituciones. De alguna manera las comunidades se transforman en objetos de intervención para resolver problemas sociales o bien son comprendidas como dispositivos donde usuarios del servicio público pueden ser derivados para completar procesos de inclusión o de participación social.

El predominio del modelo económico neoliberal, centrado en las leyes del consumo, propicia la competencia por el éxito, por tener más que el otro, la comunidad se disgrega, predomina la búsqueda del bien individual sobre el bien colectivo, generando un notorio cambio en la organización comunitaria, existe pasividad, desencanto y frustración de las personas (Jaraquemada, 2011). De tal manera, a diferencia de la época de los años 70 y 80 existe una pérdida de protagonismo de las comunidades.

Las generaciones actuales de Terapeutas Ocupacionales (TOs) cuentan con una formación de pregrado que en la mayoría de las mallas curriculares, contempla la intervención comunitaria y elementos teóricos, que fundamentan la intervención en comunidades desde diversos enfoques o modelos, sin embargo, en el momento de llevar esa teoría a la práctica se genera una tensión, debido a que las intervenciones, en su mayoría, van dirigidas hacia el sujeto individual en comunidad y no a la comunidad como sujeto de intervención.

La tensión producida entre la formación de los terapeutas ocupacionales y la intervención comunitaria realizada desde las diversas instituciones origina problematizaciones acerca de si es posible o no realizar trabajo comunitario desde los dispositivos de salud, educación, justicia, etc., aparece la idea de "área chica", la cual es la manera en donde el Terapeuta Ocupacional (TO) busca minimizar las barreras impuestas desde el modelo de trabajo institucional para realizar trabajo comunitario. El uso de este espacio tiene relación con los intereses personales del Terapeuta Ocupacional, es una manera de contrarrestar lo que está determinado desde la institución desde el hacer en el espacio que autores como Palma, D (1997) ha nominado como interface.

En el espacio de la interface se encuentran el TO y otros profesionales junto a la comunidad, es en ese espacio donde emerge la posibilidad la posibilidad de lo transdisciplinario en donde lo principal no es la experticia sino el compartir saberes y experiencias para construir otras realidades (Kronenberg, Simó, Pollard, 2006). Así como la posibilidad de estar cara a cara con las personas de la comunidad y poder potenciar el trabajar juntos.

Los TOs que han trabajado con comunidades reconocen haber realizado intervenciones significativas tanto para ellos como para las personas sujetas a la intervención, así como también la existencia de experiencias complejas no satisfactorias, las cuales tuvieron repercusiones desfavorables hacia las comunidades involucradas. Estas situaciones tuvieron relación con intervenciones donde lo que importaba era llevar a cabo objetivos predefinidos donde la participación comunitaria era limitada

y la posibilidad de decidir sobre la misma estaba en manos de quienes financian.

En los periodos 70 y 80, e inicios de los 90 las prácticas comunitarias, solían ser procesos más lentos y de mayor duración, la experiencia se vivía con la comunidad y no era extraño, ver equipos de educadores populares trabajando por años dentro de las poblaciones. Con lo cual el compromiso y los vínculos, se hacían más potentes y esa comunidad generaba fortalezas que seguían desarrollando en el futuro. A partir del periodo de transición a la vuelta de la democracia, la intervención comunitaria se fue tecnificando, los periodos para su desarrollo fueron más cortos, y se enmarcaron en proyectos que tienen un tiempo determinado de duración y como una prestación más dentro de la intervención, afectando el vínculo con la comunidad, el conocimiento acerca de su historia, cultura, capacidades y procesos.

Las prácticas comunitarias actuales de los Terapeutas Ocupacionales formados en la década del 2000 y 2010, intentan fortalecer¹⁶ las organizaciones, facilitar procesos de participación y de reconstrucción del tejido social y coinciden con los TOs que tuvieron experiencias de trabajo comunitario en los 70 y 80, en que establecer vínculos con las comunidades es esencial para realizar el trabajo comunitario, dichos vínculos son con las personas y la comunidad entendidas como sujeto colectivo. Refieren que estos procesos de vinculación son lentos y requieren de extensos periodos de tiempo y que muchas veces la institucionalidad no favorece que estos se produzcan.

Elementos comunes a la intervención comunitaria son la cotidianeidad y la participación, las cuales son esenciales para realizar trabajo comunitario y asegurar su permanencia en el tiempo. Es en la

16 Fortalecimiento: El proceso mediante el cual los miembros de una comunidad (individuos interesados y grupos organizados) desarrollan conjuntamente capacidades y recursos para controlar su situación de vida, actuando de manera comprometida, consciente y crítica, para lograr la transformación de su entorno según sus necesidades y aspiraciones, transformándose al mismo tiempo a si mismos .

Extraído de "Introducción a la psicología Comunitaria, desarrollo, conceptos y procesos, PAIDOS, Argentina, 2004".

cotidianidad de las poblaciones y comunidades el escenario donde se desarrolla la intervención y donde el que interviene y el intervenido se encuentran, la valoración de la cotidianidad tiene dos caminos uno es la banalización de las relaciones que ahí emergen y otra la problematización y desnaturalización de esos procesos (Panpliega de Quiroga, 1985). El camino de la desnaturalización posibilita problematizar el tipo de participación que se da en la intervención dando cuenta de las diferencias que existen entre la participación funcional, la cual es promovida por el estado donde la persona cree que participa, pero limitada y sujeta al control social, y el concepto de participación real o sustantiva, en que hay una plena conciencia de participación (Palma, 1997).

Discusión

En el actual contexto socio-histórico del país predomina una sociedad de consumo elitista e individualista que desconoce el valor de la comunidad y de la participación. Sin embargo, en poblaciones y sectores de menores ingresos aun existen espacios de comunidad y tejido social que intentan articularse, y es en este escenario en el que se construyen las actuales prácticas comunitarias en Chile (Díaz, 2006).

La contradicción entre el sistema político-económico y las realidades de los sectores populares vivenciadas por las comunidades son el área de acción donde los Terapeutas Ocupacionales pueden intervenir, interactuando directamente con la propia comunidad, favoreciendo la participación social y los procesos de fortalecimiento (Montero, 2006), o bien obstaculizando dichos procesos

Lo anterior supone un riesgo para la disciplina: el que la Terapia Ocupacional se convierta en un bien de consumo más (figura 1).

Figura 1.



Este hecho hace imperante la necesidad de construir una crítica responsable a las prácticas comunitarias de Terapia Ocupacional, cuando nos damos cuenta que la intervención comunitaria ha sido instrumentalizada por las Políticas Públicas, lo que nos lleva a cuestionar si los procesos de participación concuerdan con la manera en que los hemos definido o en la manera en que hemos sido formados, es decir: ¿son realmente participativos los procesos en la comunidad?

Vemos que la práctica comunitaria puede generar restricción y condicionar la participación, por ejemplo a través de negociaciones, o participación a cambio de subsidios, beneficios o regalos, lo que genera poblaciones pasivas y vínculos mediados por el subsidio, o el beneficio. Por otro lado el actuar de los profesionales se ve limitado por protocolos o normas técnicas que predefinen objetivos y acciones. Es en este escenario que el terapeuta ocupacional pasa a ser un mero agente de control social y de la instrumentalización, siendo despojado por el sistema y la institucionalidad de su consciente responsabilidad en el quehacer con las comunidades.

Al hacer consciente y problematizar este contexto de intervención surge la encrucijada de si es deber del terapeuta ocupacional aceptar el desafío y quedarse para generar cambios o abandonar su trabajo con una comunidad, en una intervención de esas características.

Aunque la formación académica actual incluye la noción o enfoque comunitario de distintas maneras, el actuar con las comunidades implica un conocimiento previo sobre un tema, del cual muchos de los TOs que inician su trabajo no tienen experiencia comunitaria previa a la intervención que asumen, esto facilitado por el contexto capitalista neoliberal que potencia la individualidad sobre la noción de colectivo (Guajardo, 2011). Se hace necesario entonces, plantear una nueva conciencia que se apoye en el hacer y no sólo en el saber.

Sin embargo, en la recolección de información a través del relato de terapeutas ocupacionales y de la propia experiencia de las autoras, existen profesionales que mantienen el espíritu comunitario incluso en un escenario adverso dominado por la institucionalidad, existe un *algo* que moviliza a Terapeutas Ocupacionales en comunidad, un componente que podría ser definido de diversas maneras, como: *espíritu, energía, esencia, animus, emoción, fuerza, empuje, ímpetu, involucramiento o inmersión*, y que va mas allá de lo académico o técnico, un espacio donde existe un involucramiento emocional que implica un *Mover/Remover conciencia con otros*.

Esta experiencia se puede manifestar de dos formas en la práctica comunitaria: *el trabajo o la intervención comunitaria*. Y en ambas situaciones se presentan a su vez dos extremos: Movimiento Social v/s Institucionalidad. (Figura 2)

Figura 2.



Las contradicciones del sistema político- económico en las realidades de los sectores populares son vivenciadas tanto por los profesionales como por las comunidades, las formas de afrontar las contradicciones tienen implicancias en la interacción con la comunidad, favoreciendo o dificultando su participación social y procesos de fortalecimiento. Esto significa que trabajar en una comunidad es un proceso que moviliza y tensiona al Terapeuta Ocupacional en el deseo de lograr un cambio. Ahora, el cómo se ve interferida la posibilidad de cambio, tiene directa relación con cuál es el escenario en que se encuentran y a autoconciencia como interventor del TO. Por lo anterior se levanta la necesidad de colectivizar, conocer, intercambiar y encontrarse en los procesos y momentos en que se encuentran los TOs comunitarios hoy en día.

Conclusión

El esfuerzo y la satisfacción que genera el realizar prácticas comunitarias ha sido fundamental para que las motivaciones de los terapeutas ocupacionales se sigan manteniendo o se vayan potenciando, de modo que se hace fundamental el traspaso de experiencias no sólo desde el relato, sino también desde las vivencias que están estrechamente ligadas a los significados, vínculos, afectos y compromiso con las comunidades. Esto va más allá de la relación desde la profesión, y es más bien una manera de mirar una realidad, situarse desde un sentido crítico, tanto desde lo aprendido como desde lo cotidiano, construir un significado de carácter liberador hacia las personas con el interés de movilizarlos hacia el cambio social, entendiendo que este cambio necesariamente se realiza en conjunto con otros.

Desde el discurso de Terapeutas Ocupacionales se puede dar cuenta que en la actualidad se practica una intervención comunitaria institucionalizada e instrumentalizada, donde los problemas psicosociales que se abordan son definidos por otros y no por la comunidad que recibe esta intervención.

Desde algunos terapeutas existe una sensación de incomodidad y de frustración ya que no se logra salvar la brecha que se genera entre la intervención y los verdaderos problemas de la comunidad. Esto se incrementa entre los terapeutas egresados en los últimos seis años que vivencian la contradicción entre su formación universitaria y las prácticas institucionales.

Los Terapeutas Ocupacionales cuentan con herramientas formales para aportar en el trabajo con la comunidad, sin embargo si éste no se hace consciente y no problematiza sus prácticas, pierde la posibilidad de generar cambio, participación sustantiva y por tanto la dimensión política de su hacer. Ocuparse de la ocupación en la cotidianeidad de las comunidades implica una comprensión socio-histórica de la realidad, determinando las maneras de realizar las prácticas comunitarias de los Terapeutas Ocupacionales así como la construcción de comunidad.

Es por esto que se hace necesario, hacer consciente el tipo de perspectiva con el cual los profesionales se forman, así como es vital estar siempre problematizando las propias prácticas con fin de hacer conscientes las diversas maneras de hacer trabajo comunitario.

Se espera que esta reflexión aporte en diversos aspectos, y ámbitos tanto de la Terapia Ocupacional, como del trabajo comunitario, donde se consideren la importancia de las experiencias prácticas de las mismas personas, sus comunidades y del contexto histórico en que se vive.

Referencias Bibliográficas

- Cortines, A., Contreras, F. y Cortés G. (2005). *Estudio retrospectivo de los Terapeutas Ocupacionales titulados de la Universidad de Chile entre 1966 y 1976. Visiones y aportes de las 10 primeras promociones*. Seminario de Título Universidad de Playa Ancha.
- Guajardo, A. (2011). Prologo. En Trujillo, A., Sanabria, L., Carrizosa, L., Parra, L., Rubio, S., Uribe, J., Rojas, C. y Méndez, J. *Ocupación: sentido, realización y libertad, diálogos ocupacionales en torno al sujeto, sociedad y el medio ambiente*. Grupo de investigación ocupación y realización humana. Universidad Nacional de Colombia. Sede Bogotá. Colombia.
- Díaz, D. (2006). *¿Qué decimos cuando decimos "comunidad"?* Universidad Católica de Chile, Programa de Magíster en Psicología Social Comunitaria. Santiago, Chile
- Krause, M. (2001). Hacia una redefinición del concepto de comunidad -cuatro ejes para un análisis crítico y una propuesta-. *Revista de Psicología Universidad de Chile*. 10(2), 49-60.
- Kronenberg, F., Simó, S., Pollard, N. (2006). *Terapia Ocupacional Sin Fronteras, Aprendiendo del Espíritu de supervivientes*. Buenos Aires: Ed. Panamericana.
- Montero, M. (2006). *Hacer para Transformar. El método de la Psicología Comunitaria*. Argentina: Paidós.

- Montero, M. (2004). *Introducción a la Psicología Comunitaria, Desarrollo, Conceptos y Procesos*. Argentina: Paidós,
- Montero, M. (2003). *Teoría y Práctica de la Psicología Comunitaria, La tensión entre la Comunidad y Sociedad*. Argentina: Paidós.
- Palma, D. (1997). *La participación y la construcción de ciudadanía*. Departamento de Investigación, Universidad de Arte y Ciencias Sociales. Santiago de Chile, Chile.
- Pampliega de Quiroga, A. (1985). Prologo. En Pichon – Rivieré, E. *Psicología de la Vida Cotidiana*. Argentina: Ed. Nueva Visión.
- Rozas, G. (1992). Desarrollo, participación y psicología comunitaria, *Revista de Psicología*. 111(1).
- Rozas, G. (2004). La Psicología Social Comunitaria, en América Latina como Psicología social crítica. *Revista de Psicología*, 13(1).
- Zolezzi, R., Oyarzun, N. y Palacios, M. (2012). *Hacia la construcción de las prácticas comunitarias. Una mirada sociohistórica en Chile*. Alemania: Ed. Académica Española.

Dimensión política de las cotidianidades: Implicancias del enfoque de género en las intervenciones de terapia ocupacional

Magdalena Pardo Merino¹⁷, Gloria Silva Espinosa¹⁸

Resumen: En este trabajo nos situaremos desde la cotidianidad en tanto escenario dinámico y crítico de las ocupaciones, y desde un enfoque de género, para problematizar las intervenciones de Terapia Ocupacional. Comprenderemos la vida cotidiana como “espacio y tiempo en que se manifiestan en forma inmediata y directa las relaciones que los hombres establecen entre sí y con la naturaleza en función de sus necesidades, configurándose así lo que hemos denominado sus condiciones concretas de existencia” (Pampliega de Quiroga y Racedo, 2007, p.10). Estas autoras plantean una visión crítica de la vida cotidiana, la que permite “indagar cómo se organiza socialmente las formas de la experiencia de los sujetos... sus posibilidades de encuentro o desencuentro con el objeto, en el interjuego de necesidades y satisfacciones”. Por otro lado, consideraremos la definición de género que nos aporta de Barbieri (1993) “[los] sistemas sexo/género son los conjuntos de prácticas, símbolos, representaciones, normas y valores sociales que las sociedades elaboran a partir de la diferencia sexual anatómo-fisiológica”. Estaremos considerando la lógica del género como una lógica de poder, de dominación, que se manifiesta material y simbólicamente en lo cotidiano. Tomando a Bordieu, comprendemos el orden social masculino tan profundamente arraigado que es tomado como “natural” en estructuras sociales, tales como la división sexual del trabajo, y en estructuras cognitivas inscri-

17 Terapeuta Ocupacional, Magíster en Género y Políticas Sociales. Contacto: mpar-dom@med.uchile.cl

18 Terapeuta Ocupacional, Magíster en Terapia Ocupacional, mención Intervención Psicossocial. Contacto: gsilves@gmail.com

tas en los cuerpos. Esto se nos ofrece como un punto de inflexión en nuestras prácticas como terapeutas ocupacionales, considerando que los discursos más clásicos apuntan a intervenir las actividades diarias y las rutinas, como un modo restringido y acrítico de visualizar la vida cotidiana. Es en este punto que planteamos una dimensión política de las cotidianidades, en tanto análisis de necesidades/satisfactores y de una postura problematizadora, historizada, que refleje las tensiones y evidencie la naturalización y banalización como medio opresor y perpetuador de las relaciones desiguales de poder, en particular, desde un enfoque de género.

Palabras claves: cotidianidad, género, malestar psíquico, dimensión política, terapias ocupacionales

Introducción

En este trabajo nos situaremos desde la cotidianidad en tanto escenario dinámico y crítico de las ocupaciones, y desde un enfoque de género, para problematizar las intervenciones de Terapia Ocupacional.

Comprenderemos la vida cotidiana como “espacio y tiempo en que se manifiestan en forma inmediata y directa las relaciones que los hombres y mujeres establecen entre sí y con la naturaleza en función de sus necesidades, configurándose así lo que hemos denominado sus condiciones concretas de existencia” (Pampliega de Quiroga y Racedo, 2007, p. 10). Estas autoras plantean una visión crítica de la vida cotidiana, que permite “indagar cómo se organiza socialmente las formas de la experiencia de los sujetos, [así como] sus posibilidades de encuentro o desencuentro con el objeto, en el interjuego de necesidades y satisfacciones”. Esta interacción sinérgica entre necesidades personales, relacionales y colectivas y la búsqueda de satisfacción, se traducen en bienestar o malestar. Prilleltensky (2004, p.5) señala “un estado de bienestar se alcanza por el efecto sinérgico de múltiples fuerzas en las cuales cada dominio debe obtener un nivel mínimo de satisfacción... omitir cualquier esfera hace desaparecer todo el bienestar”. Estas necesidades emergen en “áreas

de encodificación y desarrollo”, según lo señala Pampliega de Quiroga: trabajo social, vida familiar y tiempo libre, donde es producido el sujeto concreto.

Por otro lado, consideraremos la identidad de género basándonos en la definición que nos aporta de Barbieri (1993, p.5) “[los] sistemas sexo/género son los conjuntos de prácticas, símbolos, representaciones, normas y valores sociales que las sociedades elaboran a partir de la diferencia sexual anátomo-fisiológica”. Por tanto, la identidad y roles de género no pueden considerarse como dado, natural o fijo, sino que cercanamente imbricados y en relación dialéctica con el escenario cultural en que ocurren.

Ambos conceptos se nos ofrecen como un punto de inflexión en nuestras prácticas como terapeutas ocupacionales, considerando que los discursos más clásicos apuntan a intervenir las actividades diarias y las rutinas, como un modo restringido y acrítico de visualizar la vida cotidiana. Es en este punto que planteamos una dimensión política de las cotidianidades, en tanto análisis de necesidades/satisfactores y de una postura problematizadora, historizada, que refleje las tensiones y evidencie la naturalización como medio opresor y perpetuador de las relaciones desiguales de poder, en particular, las relaciones de género.

En el presente artículo, presentaremos el marco conceptual en el cual nos situaremos, donde abordamos los conceptos de vida cotidiana, relaciones de género y de medicalización de los fenómenos sociales. Presentaremos la situación de Isabel, una mujer que ingresa a un centro diurno de rehabilitación psicosocial, la Comunidad Terapéutica de Peñalolén, y de las líneas de acción que fue adoptando el equipo de la Comunidad en su trabajo con ella. En torno a ello, iremos desarrollando la discusión acerca de las implicancias ético-políticas de las prácticas de Terapia Ocupacional. Finalmente concluiremos con el planteamiento de cuestionamientos necesarios para las prácticas de Terapia Ocupacional, y en general, de las profesiones del área de salud.

Nuestra perspectiva

Nos situaremos desde la comprensión de la vida cotidiana que aporta Pampliega de Quiroga (2007). La vida cotidiana como una manifestación concreta de las relaciones sociales en las que el individuo es producido. Tomamos una postura crítica, es decir, cuestionadora y problematizadora de lo vivido como 'natural' o preestablecido. Esta postura crítica se materializa de dos formas. Una, es viviendo, experimentando la vida cotidiana, pues suscribimos que la práctica es el primer momento de conocimiento. Otra, estableciendo un quiebre con lo incuestionable de la vida cotidiana, con lo banalizado, lo naturalizado.

Situarse desde una visión crítica implica preguntarse acerca de las condiciones concretas de existencia, que en su diversidad, determinan nuestras subjetividades. Pampliega de Quiroga, al respecto, señala "este planteo rompe con el mito de lo "natural", de las condiciones naturales de tales o cuales sujetos. Uno de los mitos con mayor significación en lo ideológico, porque sobre la base de lo natural se ha justificado la opresión y el relegar a muchos sectores; por ejemplo, los indígenas podrían ser considerados "naturalmente" menos inteligentes y menos dotados; las mujeres y los niños, clases sociales, etcétera".

Nos situamos específicamente desde un enfoque que busca develar la naturalización de las lógicas de género, en cuanto lógicas de poder y dominación, que se manifiesta material y simbólicamente en lo cotidiano, y que regulan y establece ciertos comportamientos, conductas, valores y ocupaciones como aquellos "normales" o esperables para mujeres y hombres. Esta lógica es, según Bourdieu (1988), la forma paradigmática de violencia simbólica, definida por él como aquella violencia que se ejerce sobre un agente social con su complicidad o consentimiento. Siguiendo a Bourdieu, comprenderemos que el orden social masculino está profundamente naturalizado, con un orden social que se impone como autoevidente, y se expresa en la organización social de espacio y tiempo, la división sexual del trabajo, cuerpos legales, arreglos familiares, ocupación del espacio, entre otros; y, por otro lado, en estructuras cognitivas inscritas en los cuerpos y en las mentes de las personas.

Para aproximarnos desde un enfoque de género a la vida cotidiana, daremos una mirada crítica a la diferenciación entre lo público y lo privado como ámbitos separados, forma parte de un debate al cual ha contribuido ampliamente el feminismo. Desde esta perspectiva, se ha deconstruido la distinción y separación de ambas esferas, apuntando centralmente a la naturalización de los roles masculinos y femeninos y su vinculación a lo público (lo político) y lo privado (lo doméstico), respectivamente. Los movimientos feministas introducen todo un debate dentro de esta división naturalizada. La noción que *'lo personal es político'* se encuentra en la raíz de la crítica feminista a la visión liberal de separación estricta de los ámbitos público y privado. Nos indica que ambas esferas están interrelacionadas, y ninguna puede ser interpretada ni entendida aisladamente de la otra (Moller Okin, 1991). La distinción entre ambas esferas refleja una sociedad estructurada en supuestos acerca de los roles 'naturales' de mujeres y hombres, vinculando históricamente a las mujeres con el ámbito de lo privado/doméstico, y a los hombres con lo público/no-doméstico. Desde una perspectiva de género es justamente acá donde nos interesa centrar el análisis. No en abolir la distinción entre ambas esferas, sino que en comprender que esta división refleja una sociedad patriarcal que se estructura en la subordinación de las mujeres y lo femenino al poder masculino, por tanto la valoración y el status que tienen 'lo público' y 'lo privado' están reflejando el vínculo entre masculino-público y femenino-privado.

En este mismo sentido podemos entender el acto de enfermar de las mujeres. Burin (1990) desarrolla el concepto de *malestar de las mujeres* para referirse a las diversas formas que adopta el padecimiento psíquico femenino. Con esta denominación intenta evitar la dicotomía salud-enfermedad, sustituyéndola por un concepto que incorpora la complejidad y diversidad de los trastornos afectivos. El reconocimiento del malestar puede constituir el punto de partida para desnaturalizar lo natural, pues se hace posible construir la noción de salud-enfermedad desde la perspectiva de las mujeres, la que implica una formulación conjunta de un problema que es simultáneamente privado y social. Se trata de desprivatizar la etiología del padecimiento femenino, sin negar su raíz en la subjetividad (Kovalskys, 1995).

En el mismo sentido, Pérez (2012) y Natella (2010) desarrollan la idea de *medicalización del sufrimiento y de la vida cotidiana*. Se refieren a aquellos fenómenos de la vida social que, siendo o no de índole médico, se ven injustificada y desmedidamente intervenidos desde este sector. Este despliegue de dominio y expansión de la autoridad de la medicina sobre la vida de las personas tiene implicancias y consecuencias culturales, con una marcada tendencia a homogeneizar y normalizar seres humanos; económicas, con una industria farmacológica que obtiene cuantiosas ganancias; y por supuesto, de salud. Particularmente en el ámbito de la salud mental, Pérez resalta la tendencia que convierte *un indignado en un inadaptado, a este inadaptado en una persona bipolar y, por supuesto, a esta tendencia bipolar en la manifestación de una alteración 'endógena'* (2012, p.13).

Es en la intersección de estas tres perspectivas -la visión crítica de la vida cotidiana, el enfoque de género y la medicalización de los fenómenos sociales- desde donde nos posicionaremos para discutir las prácticas de Terapia Ocupacional.

Un deseo de registro

A continuación presentamos la situación de Isabel, una mujer que ingresa a un centro diurno de rehabilitación psicosocial, la Comunidad Terapéutica de Peñalolén, y de las líneas de acción que fue adoptando el equipo de la Comunidad en su trabajo con ella. Relataremos un momento de la historia de Isabel. Una mujer con unos ojos muy grandes y semi-cerrados, alerta, pelo largo y rubio. Ingresó a la Comunidad Terapéutica de Peñalolén en septiembre 2011 cuando tenía 30 años, derivada del hospital de día que le corresponde según su residencia. La indicación: rehabilitación. El motivo: "esquizofrénica paranoide". Soltera, sin hijos ni hijas. Relata muchos antecedentes al momento de ingresar.

Asiste junto a su madre. Una mujer de mucha edad, quien da la impresión de alguien que está muy agotada. "Conversa sola", dice su mamá, "hace 5 años está así". Ha estado internada en dos oportunidades, el

2007 y 2011. “A todas partes con mi mamá... todo con mi mamá”, dice Isabel. Duermen juntas en una cama de dos plazas.

Desde el hospital de día y desde el policlínico de psiquiatría se refieren a ella como “de difícil manejo”. Luego, nos dirían lo mismo desde otro equipo de psiquiatría que la trataba anteriormente. “Se agita, traspasa permanentemente los límites”.

Isabel nos dice que llega a la Comunidad para tener más libertad y para hacer cosas con las manos. Hacer cosas con las manos es parte del imaginario de la rehabilitación de Terapia Ocupacional, lo que se relaciona con los orígenes de la profesión. Es un destino al que deben someterse mujeres y hombres con “trastornos psiquiátricos”. También señala que quiere volver a trabajar como hace un tiempo atrás. Estudió asistente dental y trabajó en esto un tiempo. Dejó el trabajo porque el sueldo era poco en relación a sus expectativas y porque algunas tareas no le correspondían, como el aseo.

Isabel sonríe con motivos y aparentemente sin motivos también. Acepta la relación la Terapeuta Ocupacional. Se dispone a confiar. Y eso que según su madre es de “genio apurado”. Igual que el padre de Isabel, que murió el año 2003, “él era también de genio apurado... yo tenía que andar disculpándolo frente a la gente... él escuchaba que lo insultaban en la calle y les devolvía insultos... yo iba detrás de él pidiendo disculpas... siempre fue así”. Para sobrevivir, esta mujer acude a lo histórico de su rol femenino, y se adapta a vivir con su marido y su hija, conteniendo, manteniendo la ‘normalidad’, disculpándolo.

Es la tercera de 5 hermanas y hermanos. Vive con su madre, sus 2 hermanas y 1 de los hermanos. Se suma su familia extensa, cuñado, sobrinos. La casa está en Peñalolén. Viven acá hace más de 25 años. Es una construcción inconclusa. Es una serie de laberintos, con una lógica particular, que no colabora con la organización ni la economía mental. Además no tiene límites. En una franja extensa no tiene techo, no tiene ventanas. Está todo el patio repleto de muebles, autos inservibles, basuras, ropa colgada, perros, obstáculos. Este proyecto de ampliación

queda truncado cuando muere el padre de Isabel el 2003. Isabel relata que su relación con el padre era muy estrecha. Un “estado de shock” al momento de su muerte “sufrí por tanto tiempo...que me dio la esquizofrenia”.

Por las noches, su hermana y cuñado consumen alcohol en la casa. Otra de sus hermanas trabaja todos los días y cuando tiene libre los fines de semana, se va a otra ciudad con su pareja.

En el lugar propuesto como living, con sillones y una mesa muy apretada con un mueble librero, se encuentra una foto, grande, tamaño hoja de oficio. Es el padre de Isabel. Es la primera vez que hablan de él y de cómo les afectó su fallecimiento. Da la impresión que Carmen, su madre, no ha hablado de esto con nadie. Se le comenta que hay lugares y momentos para hablar de los sufrimientos, que la Comunidad es uno, y que podía ser utilizado tanto por Isabel como por Carmen. Que este lugar también es una posibilidad de hablar de los deseos y necesidades.

Trabajamos con Isabel desde el inicio orientadas a evaluar cuáles eran sus necesidades, sus capacidades, sus deseos, su cotidianidad, la historia y en qué consistían sus sufrimientos. Nos constituimos como sus referentes en la Comunidad, una psicóloga y una terapeuta ocupacional. Establecer vínculos, límites, confianzas, ritmos, a comenzar a desenredar los nudos y a diferenciar las madejas. “Necesito libertad y necesito trabajar... quiero recuperarme y quiero sanarme... de la esquizofrenia”. Trabajamos en generar las condiciones para un ambiente libre, pero con posibilidades de ser contenida, en la cotidianidad. Sus necesidades personales son el bienestar, poder decidir sobre dónde y cómo trabajar, encontrar sentido. Las relacionales eran el afecto, el cuidado, vinculación y apoyo, respeto y participación significativa en el trabajo. Las colectivas se referían a políticas que garantizaran atención adecuada en salud, empleo, vivienda, y protección social. Sin embargo, el peso de la discriminación expresada en los tres ámbitos de las necesidades, impedían el bienestar, produciendo en consecuencia el malestar. Estos emergentes se expresan en las áreas de desarrollo de Isabel. Desde una visión acrítica podríamos pensar que Isabel necesita apoyo en actividades instrumen-

tales de la vida diaria, de participación social, trabajo y tiempo libre o desde una visión crítica remitirnos inicialmente a la esfera de la vida familiar, que impresiona como la más interpelada. Dados los recursos existentes, fue necesario priorizar. Y en la intervención planteada la esfera de la vida familiar resultó ser un ámbito de nuestras intervenciones. Tal como se plantea en el Informe sobre la situación de los Derechos Humanos de las Mujeres en Chile (2000, p.14), “la discriminación es una experiencia cotidiana para la mayoría de las mujeres chilenas. Refuerza estereotipos femeninos que asignan a la mujer el rol de esposa o madre y la adscriben al espacio privado – doméstico, limitando seriamente sus posibilidades de desarrollo y autonomía”.

Al indagar sobre lo que realiza diariamente, Isabel relata una serie acotada y poco variada de actividades, en las que siempre está presente la mamá. Profundizamos sobre con quiénes realiza dichas actividades, en qué horarios, lugares, con qué objetos, y sus significados. A propósito de ello le proponemos que participe de dos grupos dentro de las actividades de la Comunidad. Y que participe también de tutorías (apoyos) con la psicóloga y la terapeuta ocupacional, semanalmente. Isabel se sorprende un poco con esta propuesta no impuesta. No tenía que “hacer conducta”. Desde nuestra comprensión, más que ser una “paciente con agitación”, lo que Isabel hace es no someterse, es desmarcarse de su rol histórico, pues desde ahí, debiera sostener y aguantar la violencia del sistema de salud, de la atención de salud mental, de su familia. Ella resiste someterse, subordinarse, y el equipo entiende que ello puede ser comprendido desde instituciones de salud como una manifestación de su “patología psiquiátrica”. Términos tales como ‘agitación’ o ‘descompensación’ habrían estado ocupando el lugar de ‘derechos’, ‘subjetividad’ y malestar. Conocemos el funcionamiento del sistema de salud, y de la manera en que se imponen las lógicas de poder desde estos espacios, perpetuando y replicando los roles tradicionales, ‘normales’, de género. Transcurren aproximadamente 2 meses e Isabel nos cuenta por teléfono que está embarazada. Nos reunimos durante la semana y hablamos acerca de sus proyectos y necesidades, deseos y significados nuevamente, porque hay una situación emergente en esta cotidianidad. Nos dice que necesita ocuparse del embarazo y de su futuro hijo. Que para

esto necesitará de apoyo nuestro, pero que no podría ir tanto a la Comunidad, porque habían muchas cosas que hacer. Nosotras como equipo nos orientamos a esta solicitud. Nos dispusimos a colaborar para que sintiera tranquilidad, lo más posible, y organizar las múltiples experiencias para amortiguar la violencia del ambiente. La violencia de la casa, de las condiciones de vida, del sistema público de salud, en salud mental y otros ámbitos de la salud, la violencia de la locura en el día a día. Mucho de esto y de lo que vendría a futuro consistía en preparar, anticiparse, planificar, organizar. A todo este artefacto -preparaciones, revisión del día a día, ordenar, estar con ella en las esperas, contener, traducir los lenguajes, entre otras- lo nominamos acompañamiento. Entendimos la frase tan clara de Isabel: “no podré ir a la Comunidad”.

Sin duda que nuestras intervenciones tendrían su lugar en su casa, la calle, las consultas médicas, como una opción del equipo por acompañar a Isabel en su espacio cotidiano, en la búsqueda de vivir su cotidianidad como una de las primeras formas de plantearse críticamente ante ella. Visualizamos que el foco de Isabel ha cambiado desde su llegada a la Comunidad. El mandato social “ser madre es primero” ha establecido su primacía sobre las aspiraciones previas de Isabel de incorporarse en mediano plazo al mercado laboral. Comprendemos que ello se corresponde con el más arraigado de los dispositivos históricos de subordinación social de género: la exaltación esencializante de la capacidad reproductiva de las mujeres y su correspondiente asignación social a la esfera y funciones de lo privado-doméstico (Cháneton, 2005).

Viven en un sector pobre de la zona oriente de Santiago. Esta zona cuenta con servicios sanitarios y sociales. La casa queda en un pasaje y alrededores donde hay pavimento en mal estado, hogares hacina-dos, microtráfico de pasta base. Isabel frecuentemente refiere detestar todo esto, el lugar, los vecinos, las casas. No tiene contacto con ellos. Un asunto habitual de las Terapeutas Ocupacionales es indagar acerca de las redes de apoyo. El contexto más cercano de Isabel no es una posibilidad en esto. Menciona a una amiga. Los soportes son más que nada institucionales.

En qué consiste un día de Isabel durante su embarazo. En el mismo lugar descrito y con las mismas personas se destina a sus propios cuidados, la alimentación, cuidados de la piel, a asistir a controles y a esperar, casi literalmente a “esperar guagua”. En cada momento de esta espera se instalan las preocupaciones: “cómo va a ser...nacerá sana...será linda... más parecida a mí...cómo dar pecho...cómo limpiarla...cuándo va a ser...duele mucho el parto...quién va a estar conmigo en el parto... no quiero que sea cesárea...me la van a quitar...cómo demostrar que puedo ser mamá y entenderle a los médicos lo que dicen...me harán la eco a tiempo antes de tener los controles”.

El embarazo, como parte de la experiencia de cuerpo y sexualidad, lo entendemos como una construcción simbólica, a la vez que como una construcción subjetiva, mediatizada por estructuras socioculturales e históricas que la conforman y le dan significado. En las sociedades occidentales, el embarazo es comprendido y vivido como un proceso muy medicalizado y masculinizado. Todo está estructurado para que las mujeres embarazadas, en su rol de ‘pacientes’, adopten actitudes de sumisión y pasividad, perdiendo sus derechos y protagonismo en esta área de la atención sanitaria. Se espera que las mujeres recorran el camino de atención sanitaria dispuesto institucionalmente para el control médico del embarazo (Rodríguez Hernández, et. al, 2012).

Cuando hablamos de las violencias, nos referimos a la falta de dignidad y contención en la vida cotidiana. En este tránsito y otras trayectorias similares trabajamos las terapeutas ocupacionales. Y la conformación del rol profesional ha sido ofrecernos como referentes. Es complejo problematizar este rol, que implicaría registrar lo que no es visto, como el malestar, los miedos, más allá de reproducir terapias que a su vez reproducen el deseo de control social para “ser funcional”.

Esto nos toca en la relación, el foco no sólo está en Isabel, también en quienes desarrollamos las prácticas de Terapia Ocupacional. Daskal (1990) señala *si por algún camino (en este caso en el terapéutico), no se estimula la posibilidad de mirar y mirarse en estos hechos, vivencias y malestares, éstos quedan absolutamente no registrados, anestesia-*

dos, invisibilizados y, por lo tanto, produciendo un efecto “subterráneo” sobre la salud mental y física de las mujeres que, muchas veces, sólo sale a la luz cuando ya hay poco que se puede cambiar (p.88).

Tal como plantea Pollard y Walsh (2000) la relación de la Terapia Ocupacional con la medicina ha sido en la búsqueda de la validación y de acomodación a las demandas masculinas de rigurosidad científica. El aporte de la Terapia Ocupacional a la rehabilitación en salud mental sigue sirviendo al paradigma médico dominante, sacrificando sus preocupaciones prácticas y domésticas en este proceso. El poder masculino radica en la ratificación de la racionalidad masculina de las ciencias, y en considerar las actividades domésticas, especialmente aquellas relativas al cuidado de otros, como actividades de mujeres, femeninas, de poco valor, y bajo status.

En la última década en Chile emergen posicionamientos críticos frente a lo establecido en terapia ocupacional, frente a las terapias adaptativas, individualizadas y acriticas. En este contexto, fue posible desplegar y generar encuentros para problematizar y preguntarse acerca de quiénes son las personas con las que trabajamos, qué trabajar, cuándo y cuánto, hasta cuándo, quiénes definen las necesidades. Esto remite al poder que por años, conciente e inconcientemente, hemos ostentado en el lugar del saber, del profesional de la salud. Han sido muchos los años de prácticas de reproducir lo establecido, por ejemplo, adaptar. Ha sido una gran oportunidad y amenaza ser parte de las cotidianidades de quienes consultan. Es una amenaza en el sentido que las posibilidades de ejercer el poder es mayor en el escenario concreto y diario de las personas. Es una oportunidad porque podemos facilitar la problematización de manera responsable y situada. Esta doble condición de oportunidad-amenaza también la comprendemos en el sentido de lo subvalorado de lo cotidiano. Es natural y obvio. No es objeto de preguntas. Y lo cotidiano es generalmente asociado a lo femenino. Es lo privado. Es simplemente lo que ocurre. En tanto la Terapia Ocupacional se desarrolla en lo cotidiano, ha sido también subvalorada.

Terapias ocupacionales como prácticas generizadas

¿Cómo se piensa a Isabel sin omitirla o arrasarla? Una posibilidad inicial es pensar con Isabel, desde una perspectiva situada. Ser concientes como terapeutas ocupacionales que quienes entramos en las cotidianidades somos nosotras con nuestras historias y mandatos. Pero de qué manera no reproducir simplemente el mandato social y someterla a esta forma de adaptación, el “ser madre”, y no limitar sus proyectos de ser trabajadora y desear. Es un trabajo complejo ampliar el campo de práctica cuando el sistema social es violento con las mujeres e insiste en silenciarlas e invisibilizar su malestar y demandas. Estar atentas al interjuego necesidades/satisfactores culturalmente apropiados, en el día a día, con los recursos existentes y buscando la generación o activación de otros recursos, no es suficiente. Porque esta mediación la hacemos en un contexto excluyente y acrítico, tanto institucionalmente como con la familia.

Creemos que como integrantes de equipos de salud es necesario visibilizar las relaciones de poder, entre las que se cuentan las dinámicas de género, para replantear nuestras prácticas, comprendiendo que estas dinámicas nos implican directamente en las dimensiones subjetiva, profesional y política (Galheigo, 2007).

Tiene que ver con replantear dichos modelos, así como los valores asumidos en lo cotidiano, tanto en las relaciones personales como profesionales. Se trata de develar la naturaleza política de las ocupaciones y los espacios de cotidianidad, de modo tal que no sea sólo un mero instrumento de adaptación al medio, reconociendo que representan la posibilidad de influenciar en los ámbitos sociales dada la capacidad transformadora de la actividad humana.

Otra de las implicancias de posicionarnos desde visiones críticas de la vida cotidiana y enfoques de género nos impulsa a escuchar de otra manera a quienes consultan. Como terapeutas ocupacionales es necesario cuestionar los roles de las mujeres en la comprensión del sujeto de

intervención, para su visibilización y emergencia.

Comprendemos las limitaciones de la tarea de develar y revelar las dinámicas de poder, particularmente las de género, pues como señala Bourdieu (1992) existe gran dificultad para analizar la lógica del género ya que al tratarse de una lógica inscrita en la subjetividad de las estructuras mentales por largo tiempo, por lo que aquellas categorías de análisis, estructuras conceptuales y de pensamiento que se utilicen para comprender las lógicas de género, debieran ser justamente los objetos de conocimiento.

No obstante, no queremos abandonar la tarea de problematizar, cuestionar críticamente aquello que se nos presenta como 'natural'. ¿Cuál es la representación de lo femenino? ¿De qué manera las lógicas de poder masculino operan en la lógica de nuestras intervenciones de terapia ocupacional? Como terapeutas ocupacionales, ¿Nos disponemos al trabajo para reproducir o perpetuar los circuitos normalizadores, o en cambio, nos disponemos a constituir agentes de cambio social? ¿Encontramos significado en desnaturalizar lo que vemos como preestablecido? ¿Reconocemos y somos conscientes que dichos circuitos responden a perspectivas funcionalistas y acríticas? ¿De qué otras maneras colaboramos en la creación y visibilización de escenarios cotidianos inclusivos?

Referencias Bibliográficas

- Bourdieu, P. (1988). Social Space and Symbolic Power. *Sociological Theory*, 1.
- Bourdieu, P. Wacquant, J.D. (1992). *An Invitation to Reflexive Sociology*. Chicago: The University Chicago Press.
- Burin, M. (1990). *El malestar de las mujeres. La tranquilidad recetada*. Buenos Aires: Paidós
- Cháneton, J. (2005). *Género, poder y discursos sociales*. Buenos Aires: Eudeba
- Corporación La Morada. (2000). *Entre el Deseo De Derechos y el Derecho a Desear. Informe sobre la situación de los Derechos Humanos de las mujeres en Chile*. Chile: Edición La Morada.
- Daskal, A. (1990). La vida cotidiana de las mujeres. En R, Rodríguez. *El malestar silenciado. La otra salud mental*. Santiago, Chile: ISIS Internacional.
- De Barbieri, T. (1993). Sobre la categoría Género. Una introducción teórico-metodológica. *Debates en Sociología*, 18.
- Galheigo, S. (2007). Terapia ocupacional en el ámbito social: aclarando conceptos e ideas. En F. Kronenberg; S. Simó; N. Pollard (2006). *Terapia Ocupacional sin fronteras. Aprendiendo del espíritu de supervivientes*. Buenos Aires: Ed. Médica Panamericana.
- Kovalskys, J (1995). Resemantizar el acto de enfermar de las mujeres. En G. Santa Cruz y V. Hurtado (compiladoras). *Samaritanas, Mediadoras y Guardianas. Poder y Ciudadanía de las Mujeres en la Salud*. Santiago: Instituto de la Mujer.
- Moller Okin, S. (1991). Gender, the Public and the Private. En D. Held (ed). *Political Theory Today*. Oxford: Polity.
- Natella, G. (2010). La creciente medicalización contemporánea. Prácticas que la sostienen, prácticas que la resisten en el campo de la salud mental. En A. Cannellotto y E. Luchtenberg (coord.). *Medicalización y sociedad. Lecturas críticas sobre la construcción social de enfermedades*. Buenos Aires: UNSAM EDITA.
- Pollard, N & Walsh, S. (2000). Occupational Therapy, Gender and Mental Health: an Inclusive Perspective? In *British Journal of Occupational Therapy*. 63, 9.

- Rodríguez Hernández, M., Flores Martos, JA., Moruno Miralles, P. (2012). Medicalización en las mujeres embarazadas y parturientas: una aproximación desde la terapia ocupacional. Parte I. *TOG (A Coruña)* [revista en internet] 2012 [consultado el 15 marzo 2013]; 9(15): [18p]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num15/pdfs/revision.pdf>
- Pampliega de Quiroga, A. (2007). *Crítica de la Vida Cotidiana*. Buenos Aires: Ediciones Cinco
- Pérez, C. (2012). *Una Nueva Antipsiquiatría. Crítica y conocimiento de las técnicas de control psiquiátrico*. Santiago: Ediciones LOM
- Prilleltensky, I. (2004). Validez psicopolítica: el próximo reto para la psicología comunitaria. En M. Montero. *Introducción a la Psicología Comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos*. Buenos Aires: Paidós.

La Epistemología Pragmatista: Un Fundamento para la Perspectiva Social de la Terapia Ocupacional

*Rodolfo Morrison Jara*¹⁹

Resumen: El objetivo de este trabajo es explicitar cómo la *epistemología pragmatista*, presente en los inicios de la disciplina, toma relevancia en el paradigma actual de la profesión lo que es clave en la formación de Terapeutas Ocupacionales. Como metodología se realizó la revisión bibliográfica de algunos artículos científicos y de las primeras publicaciones de terapeutas ocupacionales (y disciplinas a fines) desde 1880 a la fecha.

La epistemología pragmatista formó parte de las ideologías iniciales de las y los primeros terapeutas ocupacionales como Susan Tracy, Eleonor Clarke Slagle y Adolf Meyer, compartiendo principios con pragmatistas como William James y John Dewey.

Junto con el Tratamiento Moral y el Movimiento de Artes y Oficios, el pragmatismo fue un eje constituyente de lo que sería la Terapia Ocupacional (TO). Sus fundamentos acerca de la visión holística del ser humano, de la imposibilidad de separar el conocer del hacer y de darle a la *utilidad de la actividad* un lugar prioritario en el desarrollo humano, entre otras características, nutrieron a la joven disciplina a comienzos del siglo XX. Hoy, casi a 100 años de la fundación de la *National Society of the Promotion of Occupational Therapy*, el pragmatismo vuelve a hacerse presente con más fuerza. Lo anterior se relaciona con el momento actual de la disciplina, quien se encontraría *ad portas* de un nuevo paradigma, el denominado Paradigma Social de la Ocupación.

¹⁹ Máster y candidato a Doctor en Lógica y Filosofía de la Ciencia (Univ. de Salamanca).
Terapeuta Ocupacional y Licenciado en Ciencias de la Ocupación (Univ. Austral de Chile).
Docente Escuela de Terapia Ocupacional de la Universidad de Chile.

El Paradigma Social de la Ocupación se caracteriza por centrar a la Ocupación Humana como un fenómeno complejo, sistémico, político y vinculado a la salud, cultura, justicia y bienestar de las comunidades del planeta. En este contexto, la epistemología pragmatista y sus fundamentos vinculados al cambio social, al conocimiento contextualizado y cambiante, al cuestionamiento de una verdad objetiva e impuesta y a la posibilidad de las comunidades de construir su propia verdad, parece ser un fundamento significativamente relevante para la formación de las y los futuros terapeutas ocupacionales de hoy en día.

Palabras clave: Epistemología, Pragmatismo, Historia de la Terapia Ocupacional, Ocupación, Terapia Ocupacional Social, Formación Profesional.

Introducción

En la última década, dentro de los múltiples caminos de la Terapia Ocupacional, ha tomado fuerza una perspectiva denominada *Terapia Ocupacional Social*, la que habría surgido desde el análisis reflexivo de diferentes prácticas interventivas, lo que permitiría observar la gestación de una (aparentemente) nueva dirección de los fines y propósitos de la profesión, dirigiendo especial preocupación por “cuestiones de índole social” (Dias, Garcez, y Esquedo, 2006). Esto, estaría en directa relación con la crítica dirigida hacia los procesos de institucionalización, del que muchas y muchos terapeutas ocupacionales formaron parte. Procesos donde las intervenciones con los/as usuarios/as estaba influenciada por marcos teóricos y modelos desde otros campos disciplinares que eran asumidos como propios, perdiéndose el foco central y eje constituyente de la Terapia Ocupacional, la *Ocupación* (Da Rocha Medeiros, 2008).

En esta línea, podríamos preguntarnos si este enfoque de la disciplina es realmente nuevo. Observando hacia atrás, y desde una perspectiva epistemológica e histórica, la Terapia Ocupacional (TO), siempre ha contado con una mirada sobre lo Social, de hecho, contrario a lo que creen muchas y muchos terapeutas ocupacionales, la TO aparece primero en

contextos comunitarios, como la *Hull House*²⁰², preocupada por cuestiones de índole social, y luego se desarrolla en los hospitales²¹³.

La TO, pensada como una forma de integración/inclusión social orientada al respeto por la diversidad y al valor por la dignidad e igualdad de las personas, es el eje central de la profesión desde su origen, y siempre se ha considerado la necesidad de transformación social como parte de su fin último (Breines, 1986).

Por lo anterior, la manera “social” de denominar al “nuevo” campo de acción de la TO, no es otra cosa que un paso a un nuevo paradigma, a saber *Paradigma Social de la Ocupación* (Morrison, Olivares y Vidal, 2011), y que finalmente retoma parte de los postulados iniciales de la disciplina, tal cual ocurrió fines de 1980, en donde la Ocupación volvió a constituir el eje central de la profesión, en lo comprendido como “El Paradigma Emergente de la Ocupación” (Kielhofner, 2009).

En este contexto aparece el siguiente escrito. Propongo explicitar una de las epistemologías centrales en la constitución de la TO: el *Pragmatismo*, identificándole como una corriente filosófica-epistémica, que nos permite adoptar una posición determinada sobre lo que consideramos verdadero, asumiendo por ejemplo, que el cambio social, y la integración de personas con discapacidad, es una tarea tanto de las/os propias/os usuarias/os, de las/os terapeutas, las instituciones, y de todo el ambiente social del que formamos parte.

20 La *Hull House* fue un importante asentamiento social de Estados Unidos (Chicago), algo cercano entre un centro comunitario de atención primaria en salud (pero sin realizar intervenciones específicas en salud) y un centro cultural comunitario, en donde se realizaban talleres, capacitaciones y cursos, tanto a los y las usuarias (principalmente personas en situación de pobreza), como a otras profesionales. Su relevancia se radicó en construirse como un centro del feminismo de la época (desde 1889), formando a mujeres profesionales y tomando un importante rol en el activismo social. Fue fundado por *Janne Addams* y *Ellen Gates Starr*, y originalmente prestó ayuda a la clase inmigrante de Chicago (Hamington, 2006; Wade, 2005). En la *Hull House*, *Eleanor Clarke Slagle*, una de las creadoras de la Terapia Ocupacional, comenzó su formación (Breines, 1986; Quiroga, 1995).

21 Principalmente impulsado por *Eleanor Clarke Slagle* y *Susan Tracy*, ambas pioneras en el desarrollo de la profesión (Morrison, 2011).

De aquí que las “cuestiones sociales” hayan sido parte de todo el proceso de TO desde sus inicios y que los valores relacionados con la diversidad, la valoración de la subjetividad y la integración/inclusión social, comprendidas como procesos democráticos, sean parte de la esencia de las y los Terapeutas Ocupacionales.

¿Por qué pensar en el Pragmatismo?

Una relevante terapeuta ocupacional, *Estelle Breines*, publicó en 1986 un libro denominado *Origins and adaptations: A philosophy of practice* [Orígenes y Adaptaciones: Una filosofía de la práctica], donde argumentó sobre la necesidad de incluir en la formación de terapeutas ocupacionales un sustento teórico y filosófico sobre la propia disciplina y su constitución. A pesar de la fuerza del argumento, el que se centraba en la perspectiva de género, el tratamiento moral, el movimiento de artes y oficios, el movimiento de la higiene mental y el pragmatismo (Breines, 1986), la bibliografía de TO no aumentó respecto a esas temáticas (Morrison, 2012).

La necesidad de la TO durante los años ochenta, se centró más bien en abandonar al reduccionismo, (re)integrando al concepto de Ocupación, pero buscando una orientación científica, antes que filosófica, lo que claramente implicó otra manera de desarrollar y argumentar su quehacer, esto es: abandonando (poco a poco) al modelo biomédico positivista y desarrollando (lentamente) un cuerpo de conocimientos propios de la disciplina (Kielhofner, 2009; Morrison y Vidal, 2012).

Pocos años más tarde con el desarrollo de la *Ciencia de la Ocupación*, la orientación de la TO se centraría en buscar un argumento “científico” para el quehacer de la profesión, es decir, validar desde una *ciencia básica ocupacional* el ejercicio profesional (Zemke & Clarke, 1994), pero sin otorgarle un sustento epistemológico, ni teórico, que permitirá comprender el “por qué” de una Ciencia de la Ocupación.

En TO existen abundancia de instrumentos, modelos, técnicas, enfoques y mucho más sobre conocimiento relacionado (Kielhofner, 2009), pero no existen exuberancia de reflexiones epistemológicas sobre la disciplina. Esto, según Breines (1986), tiene directa relación con que los y las gestoras de la profesión, no realizaron el ejercicio de explicitar sus posturas filosóficas, lo que impidió, durante muchos años, que se lograra identificar con claridad y de manera evidente cuales fueron los soportes teóricos-filosóficos que dieron origen a la disciplina.

Y si pensamos en que 1922, Adolph Meyer escribió: *The Philosophy of Occupational Therapy* [La Filosofía de la Terapia Ocupacional], podríamos suponer que el argumento anterior pierde validez, sin embargo, una revisión exhaustiva del documento, demuestra que lo expuesto por Meyer no tiene una claridad manifiesta de acuerdo a su posicionamiento teórico. Breines (1986), refiere que Meyer fue un aporte para muchas profesiones, no solo para la TO, y que su relación con diferentes pragmatistas fue muy estrecha, por lo que puede haber incorporado tanto, esa manera de pensar, que la asumió como una verdad que no necesitaba ser “referenciada”.

Aunque no todos/as los/as fundadores/as de TO hicieron como Meyer. Eleanor Clarke Slagle y Susan Tracy, sí explicitaron la relación e influencia de los pragmatistas en sus maneras de pensar y comprender a la TO (Morrison, 2011; 2012). Tracy en 1910 habla de John Dewey y Slagle en 1934 sobre Jane Addams, lo que demostraría que efectivamente el pragmatismo influyó su manera de pensar. Una de las teorías que explicaría porque el pragmatismo no fue considerado como una filosofía central en la TO, también podría deberse a los sesgos de género²².

Por lo anterior, resulta un aporte significativo comenzar a introducirse sobre la filosofía pragmatista, debido a que facilitaría la comprensión de por qué las y los terapeutas ocupacionales pensamos como pensamos y hacemos lo que hacemos.

22 Existen algunas aproximaciones sobre estas temáticas en: Morrison, 2011; 2012, y más indirectamente en Metaxas, 2000; y Breines, 1986.

Pragmatismo. Una mirada general

Diferentes terapeutas ocupacionales (Breines, 1986; 1987; 2004; Diasio, 1985; Hooper & Wood, 2002; Ikiugu & Schultz, 2006; Kronenberg & Pollard, 2006; Morrison, 2011; 2012; Morrison, Olivares y Vidal, 2011; Morrison y Vidal, 2012) han señalado que el pragmatismo es parte importante de la TO, pero poco se ha indagado en qué consiste esta epistemología. Grandes pragmatistas como Jane Addams, William James, Charles Peirce, John Dewey, entre otros, tuvieron contacto directo con personajes como Eleanor Clarke Slagle, William Rush Dunton y Adolph Meyer (Breines, 1986; Quiroga, 1995), lo que desde cierta perspectiva, permitiría comprender la relación entre la manera de actuar de las y los terapeutas ocupacionales y sus fundamentos filosóficos centrales.

Para entender en qué consiste este movimiento, es necesario identificar su constitución y nacimiento.

A fines del siglo XIX, el pragmatismo comenzaría a gestarse como la primera filosofía propia de los Estados Unidos, y durante el desarrollo del siglo XX, se consolidaría como tal (Menand, 2002; Hookway, 2008; Goodman, 2011; Shook, 2011). Su origen se establece dentro de un grupo de discusión asociado a la Universidad de Harvard, *The Metaphysical Club* [El Club de los Metafísicos], que funcionaría entre 1871 y 1879 en los Estados Unidos (Massachusetts) (Goodman, 2011; Shook, 2011).

Éste grupo estaría fuertemente ligado a las influencias de tres ideologías relevantes: el *empirismo* de *John Stuart Mill*, las *ideas reguladoras de la acción* de *Inmanuel Kant*, y a la *teoría de la Evolución* de *Charles Darwin*. (Esteban, 2004; Menand, 2002; Pardo, 1970).

De Mill, se heredó el valor por las ideas útiles en la sociedad y cómo ellas se “crean” en función de la experiencia. Desde esta perspectiva, las necesidades de las personas serían las responsables de “configurar” el funcionamiento de la sociedad, debido a que ésta, respondería a *ideas aprendidas* y enseñadas por la *experiencia* de sus participantes (Pardo, 1970). Un ejemplo tiene relación con el constructo *justicia*, la

que “respondería” al llamado de diferentes exigencias morales que son acogidas colectivamente y se valoran en la escala social. De aquí, las y los pragmatistas comprenderían que las ideas son útiles en una sociedad.

Respecto a Kant, su concepto sobre *las ideas reguladoras de la acción*, se vincula a la libertad. Para que las personas puedan “hacer” es necesaria su libertad, es decir, en la medida que somos libres, tenemos la opción de hacer diferentes acciones. Esta libertad implica un ejercicio libre, pero que esta mediado o regulado de alguna manera. Es aquí en donde entra el concepto de razón, la razón permitirá regular nuestras acciones y guiarnos a través de la libertad. La razón orientará sobre las acciones a desempeñar debido a nuestra experiencia. Así, los y las pragmatistas comprenden la existencia de ideas preconcebidas sobre cómo debemos desempeñar ciertas acciones, *ideas que regularán nuestros actos* (Esteban, 2004).

Sumado a Mill y Kant, el impacto de Darwin en el conocimiento es tremendamente relevante para las y los pragmatistas. No solo por sus aplicaciones en la evolución de las especies, sino por sus influencias que tiñen a la filosofía, y a la manera de comprender a la lógica en que se desarrollan las ideas y el conocimiento (Dewey, 1910). Los ámbitos políticos, religiosos y morales, también representarán una *transición*. Las ideas mutarían y cambiarían al igual que las especies lo que permite concluir que éstas no pertenecen a seres inmutables en un mundo estático, sino todo lo contrario, son parte de procesos (James, 1909).

Para los y las pragmatistas, las ideas de los seres humanos corresponderían a instrumentos de adaptación (o transacción) con el medio ambiente, lo que implicaría que: *son útiles, regulan nuestros actos y cambian constantemente de acuerdo a diferentes circunstancias sociales*.

Desde esta posición, el pragmatismo contradice a tres tesis predominantes de la filosofía europea del siglo XIX. Primero, al *racionalismo fundamentalista*, que propondría una caracterización de la verdad como algo estático, absoluto y separado de la subjetividad, en donde los obje-

tos del mundo físico existen independientemente del pensamiento humano y del lenguaje; segundo, la manera de comprender a las “*creencias verdaderas*”, las que representarían exactamente al mundo como es, es decir, postulan una coherencia entre lo que se asume como verdad y la realidad (creer algo colectivamente, es sinónimo de que aquello existe y es real); y por último, el *fundacionalismo*, perspectiva que establece que el conocimiento humano debe descansar en bases sólidas, firmes y comprobables, y que éstas deben estar alejadas de creencias. Las creencias que se basen en otras creencias no serán verdaderas si no son comprobadas (Mc. Dermind, 2006).

Así, el pragmatismo postula que la sociedad puede cambiar y transformarse, debido a que las ideas son transitorias, y por ende, también la acción humana. Las acciones repetitivas, a-criticas y que asumimos como verdaderas, son ideas-hábitos arraigadas en el comportamiento, por lo que un paso importante para la transformación social, es el cuestionarse sobre la realidad circundante (Dewey, 1910). El teorizar sobre la práctica, y el generar teorías en la práctica, es una dualidad frecuente en los y las pragmatistas. Por ello, las ideas sobre la transformación social se vinculan directamente con un rol importante en el activismo social, de allí que muchas y muchos fuesen defensores de la democracia en esferas públicas como John Dewey, y su reforma educativa, y Jane Addams, junto a su reforma social (Hamington, 2006; Putnam, 1999).

A pesar de que existen diversas ramificaciones del pragmatismo, en esencia se entiende que las personas podemos cambiar nuestra realidad en función de las cosas que hacemos día a día, siempre y cuando reflexionemos sobre nuestras actividades cotidianas.

Conclusiones: Pragmatismo y Terapia Ocupacional

Las primeras terapeutas ocupacionales, comprendieron el activismo social como parte de su trabajo, prueba de ello es el trabajo de Slagle, quien además de creer en la integración de personas con discapacidad a nuestra sociedad, desarrollo una aplicación de la filosofía pragmatista,

la que es considerada como la primera técnica de intervención de la TO, el *entrenamiento en hábitos* (Morrison, 2011). Esta técnica establecía en sus fundamentos, que los hábitos de las personas institucionalizadas, no eran un aporte para su estado de salud, por lo que era necesario reformularlos. Los hábitos-acciones al generar realidades, deben ser puestos en tela de juicio constantemente, esta es una máxima pragmatista, por ello, en la medida que cambien las acciones, los pensamientos también irán mutando.

Lo anterior, también corresponde a una idea arraigada por los y las pragmatistas y que será heredada por la TO: *La mente y el cuerpo corresponden a un todo indivisible*, por lo que aquellas creencias de que la mente opera por un lado y el cuerpo por otro, no son válidas. Meyer establecía que la máxima expresión de la unión mente y cuerpo es la ocupación. Ocupaciones para personas con enfermedades mentales contribuyen a la salud de sus cuerpos, y ocupaciones para personas con discapacidad física ayuda a sus estados de bienestar y salud (Breines, 1986).

La experiencia es el punto de partida para el conocimiento y la acción (James, 1909). Por ende, es necesario brindar experiencias enriquecedoras a las personas con discapacidad, para que logren modificar sus hábitos (pensamientos y acciones) que no colaboren a su estado de salud (Slagle, 1934; Tracy, 1910; Meyer, 1922).

El conocimiento entonces, es considerado para la TO como algo activo y transformador, por lo que, desde el pragmatismo, una realidad "objetiva" que no sea útil a la sociedad, o que demuestre injusticias sociales, debe mutar por otra. Desde esta lógica, la TO tendría el rol de cambiar la realidad social, contribuyendo a una mejor sociedad en la que se integren/incluyan personas con discapacidad, u otro grupo marginado y segregado. Como señalaban pragmatistas, "el acceso a una realidad común no requiere un acceso a algo pre-conceptual, sino más bien una capacidad propia para formar conceptos compartidos" (Putnam, 1999, p. 36-37). Esto implica que nuestra realidad es posible de ser modificada, y que una de las herramientas para llegar a ello es la educación en la democracia (Addams, 1912; Dewey, 1916) y en la adquisición de otras herramientas/

habilidades que permitan a las personas tomar nuevas decisiones sobre sus vidas.

Finalmente, la filosofía pragmatista se convierte en un fundamento para la perspectiva social de la TO, debido a que está en sintonía con las necesidades de las personas, permite involucrarse en sus formas de pensar y concebir al mundo, compartir herramientas que modifiquen su entorno, generar movimientos sociales que permitan cambiar las estructuras predominantes que mantienen un contexto de injusticia ocupacional, y así, evitar situaciones discapacitantes. Lo anterior, es un pensamiento pragmatista que cada terapeuta ocupacional tiene, de una u otra manera, y que se encuentra en la esencia de nuestra formación.

Referencias Bibliográficas

- Addams, J. (1912). *Twenty years at Hull House*. NY: The McMillan Company.
- Breines, E. (1986). *Origins and adaptations: A philosophy of practice*. Lebanon, NJ: Geri-Rehab.
- Breines, E. (1987). Pragmatism as a foundation for occupational therapy curricula. In *American Journal of Occupational Therapy*. 41(8), 522-525.
- Breines, E. (2004). Response to Cutchin's Using Deweyan philosophy to rename and reframe adaptation-to-environment. *American Journal of Occupational Therapy*. 58(3), 315- 316.
- Da Rocha Medeiros, M. H. (2008). *Terapia Ocupacional. Un enfoque epistemológico y social*. Santa Fe: Universidad Nacional del Litoral.
- Dewey, J. (1910). *The influence of Darwin on philosophy and other essays*. NY: Henry Holt and Company.
- Dewey, J. (1916). *Democracia y educación*. 6ta ed. Madrid: Ediciones Morata [2004].
- Dias, D., Garcez, R. y Esquedo, R. (2006). Terapia Ocupacional Social: una perspectiva sociohistórica. En F, Kronenberg. S, Simó Algado y N, Pollard. *Terapia Ocupacional sin Fronteras: aprendiendo del espíritu de los supervivientes*. Buenos Aires: Ed. Médica Panamericana, pp. 141-153.
- Diasio, K. (1985). Eleanor Clarke Slagle: Founder and Leader in Occupational Therapy. *Occupational Therapy in Mental Health*, 5(3), 101-108.
- Esteban, J. M. (2004). Tras la herencia de Kant. Del pragmatismo y sus genealogías. *ÉNDOXA: Series Filosóficas*, 18, 445-69.
- Goodman, R. (2011). American Philosophy in the 18th & 19th centuries. En Hildebrand, D. & Shook, J. (eds.). *Pragmatism Cybrary*. [Internet]. Disponible en: <http://www.pragmatism.org/research/companion.htm#history> [Consultado el 7 de marzo de 2011]
- Hamington, M. (2006). Jane Addams. In Zalta, E. [2011]. *Stanford Encyclopedia of Philosophy* [Internet] Disponible en: <http://plato.stan->

- ford.edu/entries/addamsjane/index.html#note-1 [Consultado el 12 de abril de 2011]
- Hookway, G. (2008). Pragmatism. En Zalta, E. (Ed.). *Stanford Encyclopedia of Philosophy*. [Internet]. Disponible en: <http://plato.stanford.edu/entries/pragmatism/> [Consultado el 7 de marzo de 2011]
- Hooper, B., & Wood, W. (2002). Pragmatism and structuralism in occupational therapy: The long conversation. *American Journal of Occupational Therapy*, 56, 40-50.
- Ikiugu M. N. & Schultz, S. (2006). An argument for pragmatism as a foundational philosophy of occupational therapy. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 73(2), 86- 97.
- James, W. (1909). *El significado de la verdad*. 4ta. ed. Buenos Aires: Aguilar Argentina, S.A. de Ediciones, [1974] [Trad. Luis Rodríguez Aranda].
- Kielhofner, G. (2009). *Conceptual foundations of Occupational Therapy practice*. 4th ed. Philadelphia: F. A. Davis.
- Kronenberg, F. & Pollard, N. (2006). Political dimensions of occupation and the roles of occupational therapy. *American Journal of Occupational Therapy*, 60(6), 617-626.
- McDermid, D. (2006). *The varieties of pragmatism. Truth, realism, and knowledge from James to Rorty*. London: Continuum International Publishing Group.
- Menand, L. (2002). *El club de los metafísicos. Historia de las ideas en los Estados Unidos*. Barcelona: Destino [Trad. Antonio Bonnano].
- Metaxas, V. (2000). Eleanor Clarke Slagle and Susan E. Tracy: Personal and professional identity and development of occupational therapy in progressive Era America. In *Nursing history review. Official journal of american association for the history of nursing*, 8, 39-70.
- Meyer, A. (1922). The Philosophy of Occupational Therapy. *Archives of Occupational Therapy*, 1, 1: 1-10.
- Morrison, R. (2011). (Re)conociendo a las fundadoras y "madres" de la terapia ocupacional. Una aproximación desde los estudios feministas sobre la ciencia. *TOG (A Coruña)*. 8(14), [21p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num14/pdfs/original4.pdf> [Consultado el 26 de marzo de 2013]

- Morrison, R. (2012). Jane Addams y la Epistemología Pragmatista. Fundamentos para la perspectiva social de la Terapia Ocupacional. *Revista Tradición y Saber*. 9, 273- 286.
- Morrison, R. y Vidal, D. (2012). *Perspectivas Ontológicas de la Ocupación Humana en Terapia Ocupacional. Una aproximación a la filosofía de la ocupación*. Editorial Académica Española, Alemania.
- Morrison, R., Olivares, D. y 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). Disponible en <http://www.revistas.uchile.cl/index.php/RTO/article/viewFile/17785/18563> [Consultado el 7 de marzo de 2013]
- Pardo, A. (1970). *Historia de la filosofía y filosofía de la historia*. Bogotá: Ed. Tercer Mundo.
- Putnam, H. (1999). *El pragmatismo. Un debate abierto*. Barcelona: Gedisa.
- Quiroga, V. A. M. (1995). *Occupational therapy: The first thirty years, 1900-1930*. USA: Bethesda, MD, American Occupational Therapy Association.
- Shook, J. (2011). The Metaphysical Club. En Hildebrand, D. & Shook, J. (eds.). *Pragmatism Cybrary*. [Internet] Disponible en: http://www.pragmatism.org/research/metaphysical_club.htm [Consultado el 7 de marzo de 2013]
- Slagle, E. C. (1934). The Occupational Therapy Programme in the State of New York. *The British Journal of Psychiatry*, 80, 639-649.
- Tracy, S.E. (1910). *Studies in Invalid Occupation: A Manual for Nurses and Attendants*. Boston: Whitcome & Barrow.
- Wade, L. C. (2005). Settlement Houses. In Reiff, J., Keating, A. & Grossman, J. (Eds.). *The Electronic Encyclopedia of Chicago*. Chicago Historical Society. [Internet] Disponible en <http://www.encyclopedia.chicagohistory.org/pages/1135.html> [Consultado el 13 de marzo de 2013]
- Zemke, R. & Clark, F. (1996). *Occupational Science: The Evolving Discipline*. Philadelphia: F. A. Davis Company.

Ocupación Colectiva, Sentido de Comunidad y Bienestar Psicosocial

Mónica Palacios Tolvett²³

Resumen: Las diversas comprensiones sobre la Ocupación, emergen en distintos momentos históricos, sintonizándose con los paradigmas dominantes de cada contexto. Desde el llamado paradigma contemporáneo a fines de los años 80-90, la ocupación se asume como intermediaria entre la persona y el contexto, donde se releva la subjetividad a través de los significados de las ocupaciones individuales. En el último tiempo, el concepto ocupación ha sido discutido desde las ciencias de la ocupación y desde la Terapia Ocupacional, con distintas miradas, las centradas en la cultura, procesos de socialización y aquellas más críticas desde la TO social. A partir de prácticas que muestran ocupaciones colectivas desde el trabajo comunitario, se abre una manera distinta de entender la ocupación, ya no desde la individualidad sino que desde la colectividad.

Objetivos: Situar la ocupación como expresión colectiva, de aspectos culturales, históricos, económicos y materiales, dados en el escenario de la vida cotidiana de las comunidades.

Estrategia: Se han sistematizado prácticas que muestran que las ocupa-

23 T.O. Magíster Psicología social Comunitaria, Universidad Católica, Diplomada Salud Familiar, Universidad de Chile, Post título en trabajo comunitario una herramienta en salud, Universidad de Chile, Diplomado en Docencia efectiva, Universidad Mayor. Docente Universidad Andrés Bello, coordinadora de Magíster de Terapia Ocupacional, asesora de proyecto JCPP Bolivia en la creación de la carrera de TO en la Paz. Celular 9 7896537, e-mail: monica.palacios@unab.cl; monicapalacios.psc@gmail.com

ciones colectivas brindan cohesión, sentido de comunidad, bienestar, pertenencia e identidad social.

Resultados: Desde las perspectivas de lo que se ha configurado como TO Social emerge una comprensión del sujeto desde lo intersubjetivo, relevando los significados ocupacionales producidos socialmente, situándose en un sujeto colectivo. Entendido así el espacio de las ocupaciones colectivas es la vida cotidiana, siendo ésta, la cotidianidad de la comunidad, las acciones y omisiones cotidianas del barrio, población, familia y del sujeto en relación con los otros.

Relevancia para la TO: La experiencia de ocuparse colectivamente es una posición política de la TO, tanto por la naturaleza de las problemáticas que se abordan como en la misma experiencia de la colectividad, la participación en ocupaciones colectivas a través de acciones de fortalecimiento comunitario puede permitir una construcción de sentido de comunidad a través de una ocupación colectiva lo que se expresa intersubjetivamente en bienestar comunitario. Así como dar(se) cuenta de ocupaciones colectivas tendientes al control social, y/o al aumento de la sensación de malestar, tal conciencia posibilita el someter(se) o liberar(se).

Palabras Claves: Ocupaciones Colectivas, Sentido de Comunidad, Bienestar, Modo de Vida.

Introducción

A partir de prácticas comunitarias de terapeutas ocupacionales que han desarrollado ocupaciones colectivas²⁴, se abre una manera distinta de entender la ocupación, ya no desde el enfoque tradicional del sujeto individual y de la ocupación individualizada, sino que desde el sujeto colectivo.

Las diversas comprensiones sobre ocupación, emergen en distintos momentos históricos, desde los paradigmas dominantes de la Terapia Ocupacional. Como lo plantea Kielhofner (2002) es posible identificar al menos cuatro paradigmas o comprensiones de la intervención en Terapia Ocupacional: pre-paradigma moral, paradigma de la ocupación, paradigma mecanicista y paradigma contemporáneo. Además Morrison, Olivares y Vidal (2011) proponen un nuevo constructo, el "Paradigma Social de la Ocupación", propuesta que coloca en tensión la construcción de la comprensión acerca de la ocupación. Por otro lado, es posible hacer un correlato entre los paradigmas de la profesión, con los paradigmas epistemológicos de las ciencias sociales (Kuhn, 1975), así podemos entender el surgimiento del paradigma mecanicista con la hegemonía del paradigma positivista donde la actividad era funcional al efecto específico que se buscaba; así como la emergencia del paradigma contemporáneo con los modelos basados en ocupación desde paradigma post-positivista y perspectivas sistémicas donde la ocupación, el sujeto y el ambiente constituyen un sistema y a su vez subsistemas del mismo; y desde el paradigma construccionista cuando el foco es la construcción de significados, la narrativa y lo subjetivo; y en la actualidad la emergencia de un paradigma social que sintoniza con la ruptura contra-hegemónica desde una perspectiva crítica.

Desde el llamado paradigma contemporáneo a fines de los años 80-90, la ocupación se asume como intermediaria entre la persona y el contexto o ambiente, toma relevancia la subjetividad, profundizando en

24 Concepto acuñado por Ramugondo, E & Kronenberg, F, presentado por primera vez en xv congreso mundial de TO (2010) en Chile.

los significados de las ocupaciones individuales. En el último tiempo, el concepto ocupación ha sido discutido desde las ciencias de la ocupación y desde la Terapia Ocupacional [TO], desde distintas perspectivas, las centradas en la cultura y los procesos de socialización y aquellas más críticas desde la perspectiva social de la TO (Guajardo, 2011).

La presente reflexión se sitúa desde lo que podemos entender como una perspectiva social de la TO y pretende situar la ocupación como una construcción social, entendiéndola como expresión colectiva de la cultura, la historia y sus aspectos económicos y materiales, dados en condiciones concretas de existencia, que se manifiestan en modos de vida producidos en la vida cotidiana de las comunidades.

El presente ejercicio reflexivo es posible gracias a la propia experiencia en prácticas con comunidades y colectivos que muestran que las ocupaciones colectivas potencian el sentido de comunidad, generando la posibilidad de cohesión, bienestar subjetivo, pertenencia e identidad social (Maya Jariego, 2004). Así como también tienen la posibilidad de generar sensación subjetiva de incomodidad y malestar.

Desde las perspectivas de lo que se ha configurado como Terapia Ocupacional Social (Kronenberg, Simó, Pollard, 2006.) emerge una comprensión del sujeto desde lo intersubjetivo, relevando los significados ocupacionales producidos socialmente, situándose en un sujeto colectivo. Entendido así el espacio de las ocupaciones colectivas es la vida cotidiana, siendo ésta, la cotidianidad de la comunidad, las acciones y omisiones cotidianas del barrio, población, familia y del individuo en relación con los otros.

Desarrollo

Sentido de Comunidad

Para discutir acerca de sentido de comunidad, primero es necesario revisar que entendemos por comunidad ya que esa comprensión nos sitúa en una construcción de las comunidades que nos permite

también entender sus sentidos. Tradicionalmente ha sido la psicología comunitaria la que ha tensionado el concepto de comunidad, desde su relación con la noción de territorio, autores como Krause (2001) y Martínez (2006) plantean que actualmente se ha ido desvaneciendo la noción de territorio físico de las comunidades, estableciéndose redes y agrupaciones de personas que no comparten una ubicación geográfica común, la red social ha reemplazado a las relaciones de barrio. Krause (2001) propone un nuevo concepto, que prescinde de la noción de territorio, y se compone de tres elementos: pertenencia, entendida como “sentirse parte de”, e “identificado con”; interrelación, que implica comunicación, interdependencia e influencia mutua; y cultura común, entendida como la existencia de significados compartidos.

Maritza Montero (2004) considera a la comunidad como un grupo social, dinámico e histórico en constante transformación y que en su interrelación generan pertenencia, identidad social y conciencia de sí como comunidad. Este grupo social y dinámico comparte problemas e intereses en un tiempo y espacio determinado, y genera formas propias de organización. Montero diferencia comunidad del sentido o sentimiento de comunidad, y agrega que ambos forman parte de un mismo momento. Se considera muchas veces que hay comunidad donde existe sentido de comunidad y hay sentido de comunidad donde existe comunidad.

El sentido de comunidad ha sido definido por Sarason (1974) y McMillan y Chavis (1986) como el sentimiento de formar parte de algo mayor, aquella sensación de formar parte de un grupo, un sentimiento compartido de que las necesidades colectivas serán asumidas con la cooperación de todos, de la noción de un “nosotros”.

Sin embargo cada vez se discute más la idea del crecimiento del individualismo y la caída del sentido comunitario en las últimas décadas. Si bien aparecen nuevas formas de participación social como las redes sociales promovidas por internet, éstas muestran el proceso de individualización, y la aparición de “comunidades personales” (Wellman, 2001), en función de intereses personales con lo que se desarrollan relaciones supeditadas a dicho interés.

Hay voces que plantean la necesidad de volver a la comunidad, rescatar la noción del territorio como el espacio de la vida cotidiana donde se generan sentidos y significados, y como una manera de reencontrarnos como seres humanos rompiendo con la coraza del individualismo, se trata justamente de rescatar el sentido de comunidad y de la participación genuina en el sentido que lo plantea Palma (1997). Esta idea remite a rescatar los vínculos de confianza y de reciprocidad entre los integrantes de un barrio, una localidad o una comunidad de vecinos, en el sentido de una comunidad tradicional, o también quienes comparten un territorio emocional, historiográfico, cultural etc. (Maya Jariego, 2004)

El sentido de comunidad es una experiencia subjetiva de un nosotros que en la actualidad se estaría “canjeando” por el sentido de privacidad a cambio de comodidad, movilidad y privacidad (Maya Jariego, 2004).

Según McMillan y Chavis (1986) el sentido de comunidad se compone de:

- *Pertenencia*: Es el sentimiento de haber invertido parte de sí mismo en la comunidad. Esto implica entre otros: la delimitación de quienes son o no son los miembros; existencia de un sistema de símbolos compartidos; la experiencia de seguridad emocional; y el sentimiento de identificación.
- *Influencia*: Se refiere al poder que los miembros ejercen sobre el colectivo, y al poder de las dinámicas del grupo sobre cada uno de sus miembros.
- *Integración y satisfacción de necesidades*: Este componente tiene que ver con los valores compartidos entre los miembros del grupo y al intercambio de recursos para satisfacer las necesidades de los integrantes.
- *Conexión emocional compartida*: Existencia de un lazo compartido, como resultado del contacto positivo prolongado y de participar de historia y experiencias comunes.

Estos elementos que se proponen como componentes del sentido de comunidad aluden a procesos y resultados que pueden ser inciertos en tanto pueden surgir sentidos “positivos” o “negativos” de la experiencia subjetiva de ser parte de un continente mayor, habría que mirar la matriz social que contiene y que es lo que es contenido para discutir los efectos e implicancias políticas y sociales de esa construcción intersubjetiva de subjetividad.

Ocupación Colectiva y Sentido de Comunidad

Para establecer una relación entre ocupación colectiva y sentido de comunidad me detendré un momento en la comprensión del concepto de ocupación. La “ocupación” es comprendida por la Terapia Ocupacional, como ya se señaló, de maneras distintas en diferentes momentos. En el denominado por Kielhofner (2006) como paradigma contemporáneo se asocian los distintos conceptos de ocupación con modelos de intervención propios de la TO, diferentes autores, como Wilcock (1998), Nelson (1988), y el propio Kielhofner (2006), coinciden en señalar que las ocupaciones son toda actividad que surgen con una motivación “intrínseca” de las personas, brinda una estructura, significados subjetivos y propósitos, lo que resulta en un desempeño ocupacional. Todas estas conceptualizaciones tienen como denominador común la relación entre el individuo en tanto persona, su ambiente o contexto mediados por la ocupación. Como verán el centro es el individuo que se relaciona con el mundo a través de la ocupación.

Sin embargo, ante la invisibilidad del colectivo como sujeto de la TO, surge desde perspectivas sociales la necesidad de visibilizar la colectividad y sus ocupaciones, tanto las ocupaciones que emergen como experiencia colectiva, como los colectivos que surgen desde experiencias ocupacionales. Dado este contexto socio histórico donde en muchos ámbitos se empieza a rescatar la experiencia comunitaria se dan ciertas sincronías. En el propio ejercicio como académica en cátedras de intervención comunitaria compartí acerca de la práctica con comunidades, realizando actividades u ocupaciones colectivas, sin alcanzar a sistemati-

zar el concepto, luego descubrí en el congreso mundial del 2010 que al otro lado del mundo una TO sudafricana, Elelwani Ramugondo acuñó y conceptualizó lo que hoy conocemos como Ocupaciones Colectivas (OC), este concepto como ven, me ha hecho mucho sentido para interpretar mis experiencias en comunidad y para ir dando cuerpo a la presente reflexión

La noción de ocupaciones colectivas que desarrollan Elelwani Ramugondo y Frank Kronenberg (2012) enfatizan la dimensión de la intencionalidad en la base de la ocupación de personas, grupo, comunidad y sociedad, discuten el aporte de las ocupaciones colectivas desde el concepto de "Umbu"²⁵ para resolver la dicotomía individuo/colectividad, y la interconexión entre lo individual y lo colectivo. En ese sentido la OC se constituye como un continuo entre opresión y liberación y la intencionalidad sería la llave para su construcción. Plantean además que algunos autores han dado cuenta que las teorías dominantes acerca de la ocupación expresan las perspectivas de una minoría de la población mundial (Iwama, 2005; Kronenberg, Pollard y Sakellariou, 2011). Esta aseveración es homologable a la idea de las perspectivas hegemónicas en todas las dimensiones humanas, la minoría rica, la minoría ilustrada, la minoría científica, artística, etc. En nuestro caso, el poder sobre las maneras de pensar la ocupación nos han condicionado a no ver a las ocupaciones colectivas en tanto experiencia humana transversal

Sin embargo, la OC igual se han abierto camino desde las prácticas, especialmente en países donde la pobreza, las injusticias y el atropello a los derechos humanos han sido parte de su historia, en esos lugares los TO que han trabajado con poblaciones vulneradas han contribuido a la construcción de sentido de comunidad a través de ocupaciones colectivas. En Chile nuestra profesión tiene 50 años de historia con una fuerte tradición en temáticas de discapacidad y rehabilitación, sin embargo, desde al menos 20 años se observa una creciente apertura hacia temáticas de promoción y prevención de salud e inclusión social, tran-

25 Etica africana de Ubuntu, en un sentido profundo, implica una ética interactiva, o una orientación óptica en la que "el quién""el cómo" podemos ser los seres humanos se construye siempre en interacción con los demás. (II Parte, entrevista realizada por Daniel Emeric y Pablo A. Cantero al Frank Kronenberg. APTOCAM, 2011)

sitando desde un enfoque biomédico-asistencialista a una perspectiva sociocultural y comunitaria.

Los terapeutas ocupacionales titulados en la década de los 80, tuvimos una formación centrada en el hacer, donde la categoría ocupación aún no se conceptualizaba. En esa época guiaba nuestro accionar la actividad terapéutica. Nuestra comprensión de los procesos de TO venían desde enfoques biomédicos, siendo la salud el área dominante, idealizando el uso de delantal blanco, y lo intrahospitalario.

Un hito histórico para las prácticas de TO en Chile y que desde la perspectiva actual, permitió una cierta inflexión en las prácticas dominantes de la TO, fueron las aproximaciones al trabajo comunitario que realizamos algunos TOs en aquella época entre ellos destaco, además de mi propia experiencia, el trabajo desarrollado por Lucia Vivanco en sectores populares con un trabajo con la pobreza y la vulneración social y a Eladio Recabarren con su trabajo en la ONG EPEs en la formación de monitoras de salud en la población la Bandera.

En cuanto a mi experiencia las primeras acciones con pobladores apuntaban a fortalecer el poder popular, trabajando codo a codo, mujeres, jóvenes y niños para organizar algo tan básico como las ollas comunes, lo que mirado con los ojos de ahora, aparece como un ejemplo de una ocupación colectiva o Ucu-Pasión como una manera de apropiarse de un sentido, de manera apasionada, para organizar y sobrevivir juntos a la pobreza, la tristeza y la opresión de los tiempos de dictadura.

La historia reciente de la TO es también al mismo tiempo la historia reciente de Chile, y sus hitos de inflexión y cambio en sus prácticas permite a los nuevos colegas pensar en que los cambios son posibles, que hay una responsabilidad política en lo que hacemos, ya que implica un cambio de mirada del sujeto y sus contextos con el que cual trabajamos, permitiendo una apertura a nuevas prácticas y a una conciencia política de nuestro hacer.

Dada la experiencia de trabajo comunitario me doy cuenta que el sentido

de comunidad genera cohesión y bienestar dependiendo del contexto sociohistórico donde se construye, cuando el valor de estar juntos es por el bien común, o bien, si el valor de estar juntos es por el bien personal o cuando el estar juntos nos hace conscientes del malestar, en contraposición a la sensación de bienestar que a veces pareciera acomodarnos en la pasividad.

Bienestar Psicosocial/Bienestar Subjetivo

En relación a lo ya planteado es necesario discutir que se entiende por bienestar, el concepto de bienestar subjetivo ha sido abordado, aludiendo indistintamente a bienestar subjetivo, bienestar psicológico, salud mental y felicidad. Además, se vincula con categorías tales como calidad de vida, desarrollo económico, condiciones de vida, modo de vida y estilo de vida.

El bienestar subjetivo es considerado como la evaluación que hacen las personas de su vida, que incluye tanto juicios cognitivos como afectivos, el bienestar es definido por la mayoría de los autores como la valoración subjetiva que expresa la satisfacción de las personas con aspectos específicos o globales de su vida, en los que predominan los estados de ánimo positivos. La valoración surge del balance entre las expectativas y los logros, la satisfacción, se expresa en áreas como el trabajo, la familia, la salud, las condiciones materiales de vida y las relaciones interpersonales. Esa satisfacción con la vida surge de una transacción entre el individuo y su entorno micro y macrosocial, donde se incluyen las condiciones objetivas materiales y sociales, que brindan al hombre determinadas oportunidades para la realización personal (García, 2002). Por lo anterior se puede pensar que el bienestar y la satisfacción o malestar surge en la relación con otros y en las acciones comunes que nos interconectan.

Si planteamos la idea de bienestar psicosocial como un bienestar (o malestar) que surge en la relación del sujeto y su subjetividad con el campo social que lo produce y contiene podemos establecer una relación entre lo psicosocial y bienestar subjetivo.

La mirada de lo psicosocial tanto como enfoque, como ámbito, y como problema se expresa en las intervenciones y en la manera de situar los problemas psicosociales siendo estos condicionantes o emergentes de la situación de bienestar o malestar. Para la persona, la sensación de bienestar es siempre psicosocial, así la dolencia aunque sea física, tiene que ver con la manera como uno se siente, como funciona, como se relaciona con los demás, cuando se altera la salud no solo cambia el individuo, sino que también se producen cambios en quienes están en relación con él, la familia y la comunidad en la que está (García, 2002).

El bienestar parece depender de que cada persona pueda desarrollar su potencial en el escenario de su vida cotidiana, permitirse la interacción con otros y avanzar en su proceso de configuración desde la individualidad.

Como se puede apreciar, las conceptualizaciones sobre bienestar se centran en el individuo, en lo intrapersonal y a lo más, en su relación con el entorno y con los otros, sin embargo la comprensión ya descrita deja de lado la noción de colectividad, como constructo desde el cual puede surgir el sentido de bienestar.

Bienestar Subjetivo como Construcción Social; y su relación con ocupación

En general el concepto de bienestar se asocia al de salud, por su lado, las acciones desde la salud mantienen de manera hegemónica la idea de que el especialista de “delantal blanco” es portador de una verdad absoluta, este simbolismo se aprende en el proceso de socialización, la persona que acude al especialista espera obtener el remedio a sus problemas sin detenerse en una reflexión de su situación y de los determinantes que la producen. Sin embargo una condición de salud que genera malestar, no está aislada, hay condiciones que la afecta, por tanto la incorporación de perspectivas provenientes de las ciencias sociales aportarían a su comprensión, sin embargo faltan investigaciones que validen estas perspectivas y generen conocimiento.

Uno de los propósitos de estudiar estos temas, sería situar la ocupación como expresión colectiva, de aspectos culturales, históricos, económicos y materiales, dados en el escenario de la vida cotidiana de las comunidades y descubrir cómo afectan al bienestar y calidad de vida de grupos humanos.

Las condiciones materiales de vida, constituyen las condiciones concretas en que los hombres y mujeres, producen y reproducen su existencia social e individual, aporta elementos decisivos al bienestar. Las condiciones de vida no son más que aquellas condiciones materiales, culturales y sociales en las que transcurre la vida de las personas. Entre las condiciones de vida están la disponibilidad de trabajo, condiciones de vivienda, servicios de atención en salud, disponibilidad de alimentos, transporte, etc.

Cada sociedad, en cada momento histórico, tiene un modo de vida, el modo de vida se manifiesta de forma específica en cada pueblo o país. El modo de vida significa el modo por el que los miembros de la sociedad utilizan y desarrollan las condiciones de vida, y a su vez estas condiciones de vida lo modifican, abarca los hábitos, el trabajo, las manera de vestir, la higiene personal, así como las relaciones sociales etc. La actitud subjetiva del hombre hacia su modo de vida, se puede inclinar a la satisfacción o la insatisfacción generando su modificación o su mantención (De Quiroga y Racedo, 1986).

El modo de vida de comunidades se traspa entre sus miembros a través de la cultura así como las ocupaciones colectivas que se desarrollan son parte de modo de vida y contribuyen al sentido de comunidad en tanto generan bienestar o malestar. Muchas veces es esa sensación de malestar la que genera posibilidad de cambio y es la acción de cambio que puede emerger de ocupaciones colectivas (Figura 1).

Figura 1



Conclusión/ Relevancia

La Terapia Ocupacional es múltiple en relación a distintas perspectivas epistemológicas, que están a la base de quien asume sus prácticas como TO, en la relación que se produce entre el que interviene y el que es intervenido, por tanto entender las variadas nociones de ocupación ayuda a situar los ámbitos y alcances de la intervención de la TO, como espacio de relación entre la construcción de subjetividad y el contexto, lugar simbólico donde ocurren las ocupaciones, lo que nos permite comprender las situaciones y construcción de sujeto.

De acuerdo a lo planteado surge el supuesto de que las ocupaciones colectivas brindan cohesión, sentido de comunidad, bienestar, pertenencia e identidad social, todo lo cual contribuye a mejorar el

bienestar psicosocial y la calidad de vida de las personas. Al entender que los significados ocupacionales son producidos socialmente, se comprende que el espacio de las ocupaciones colectivas es la vida cotidiana de las comunidades, las acciones y omisiones del sujeto en relación con los otros, las acciones cotidianas del barrio, población, familia y grupos.

La experiencia de ocuparse colectivamente implica una posición política de la Terapia Ocupacional, tanto por la naturaleza de las problemáticas que se abordan como en la misma experiencia de la colectividad, la participación en ocupaciones colectivas a través de acciones de fortalecimiento comunitario puede permitir una construcción de sentido de comunidad a través de una ocupación colectiva lo que se expresa intersubjetivamente en bienestar psicosocial. Así como dar(se) cuenta de ocupaciones colectivas tendientes al control social, y/o al aumento de la sensación de malestar, tal conciencia posibilita el someter(se) o liberar(se), por tanto dependiendo de las condiciones de vida la ocupación colectiva puede originar sentido de comunidad positivo o negativo.

Para generar cambio social los terapeutas ocupacionales deben hacer consciente y problematizar sus prácticas, reconociendo la dimensión política de su hacer (Oyarzun; Palacios; Zolezzi, 2012). Las ocupaciones colectivas en la cotidianidad de las comunidades implican una comprensión política de la realidad, determinando las maneras de realizar las prácticas comunitarias de los terapeutas ocupacionales así como la construcción del sentido de comunidad.

Referencias Bibliográficas

- Barrientos, J. (2005). *Calidad de Vida. Bienestar subjetivo, una mirada Psicosocial*. Ed. Universidad Diego Portales. Santiago. Chile.
- De Quiroga, A y Racedo, J. (1986). *Crítica de la vida cotidiana*. Buenos Aires.
- Diener, E. (1994). El bienestar subjetivo. *Intervención Psicosocial*, 3, 67-113.
- García, M. (2002). El bienestar subjetivo. *Escritos de Psicología*, 6, 18-39.
- Guajardo, A. (2011). Prologo. En A. Trujillo, L. Sanabria, L. Carrizosa, L. Parra, S. Rubio, J. Uribe, C. Rojas, L. Méndez. *Ocupación: sentido, realización y libertad, diálogos ocupacionales en torno al sujeto, sociedad y el medio ambiente*. Grupo de investigación ocupación y realización humana. Universidad Nacional de Colombia. Sede Bogotá. Colombia.
- Iwama, M (2005); Kronenberg, F; Pollard N; Sakellariou, (2011). En Ramugondo, E & Kronenberg, F (2013) Explaining Collective Occupations from a Human Relations Perspective: Bridging thne Individual-Collective Dichotomy. *Cuadernos de Estudios Críticos del Magíster de Terapia Ocupacional*, 1(1) (En prensa).
- Kuhn, T. (1975). *La Estructura de las Revoluciones Científicas*. México: FCE.
- Kielhofner, G (2006). *Fundamentos conceptuales de la terapia ocupacional*. 3° ed. Ed. Médica Panamericana, Bs Aires. Argentina.
- Krause, M. (2001). Hacia una redefinición del concepto de comunidad -cuatro ejes para un análisis crítico y una propuesta. *Revista de Psicología Universidad de Chile*. vol. X. N° 02: pp 49-60.
- Kronenberg, F; Simó, S; Pollard, N. (2006). *Terapia Ocupacional Sin Fronteras, Aprendiendo del Espíritu de supervivientes*, Ed. Panamericana, Bs. Aires, Argentina.
- McMillan, B. & Chavis, D. M. (1986). Sense of community: a definition and theory. *Journal of Community Psychology*, 14, 6-23.
- Martínez, V. (2006). El enfoque comunitario. El desafío de incorporar a la comunidad en las intervenciones sociales. Santiago de Chile: Magíster en Psicología Comunitaria, Universidad de Chile.

- Maya Jariego, I. (2004). Sentido de comunidad y potenciación comunitaria. *Apuntes de Psicología*. Vol. 22, número 2, págs. 187-211.
- Max Neef M., Elizalde A., Hopenhayn M.. (1986) Segunda Parte: Desarrollo y Necesidades Humanas. En: *Desarrollo a Escala Humana: una opción para el futuro*. Cepaur, Fund. Dag Hammarskjöld.
- Montero M. (2006), *Hacer para Transformar, El método de la Psicología Comunitaria*, Paidós, Argentina.
- Montero M. (2004), *Introducción a la Psicología Comunitaria, Desarrollo, Conceptos y Procesos*, Paidós, Argentina.
- Morrison, R., Olivares, D. y 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. M. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*. 11(2), 102-119.
- Nelson DL (1988). Occupation: Form and Performance. *American Journal of Occupational Therapy*. Oct; 42 (10), 633-641.
- Páez D., Zubieta E.. (2002) Psicología social, salud y bienestar. En: *Psicología Social*, Morales J.F., Páez D., Kornblat A.M., Asún D., Ed. Prentice Hall, Cap. 17, 405-412.
- Palma, D. (1997) La participación y la construcción de ciudadanía. U.ARCIS, Departamento de Investigación, Universidad de Arte y Ciencias Sociales, Santiago de Chile, Chile. 1. p. 48.
- Pampliega de Quiroga, A. en Pichon – Rivieré, E. (1985), prologo de *Psicología de la Vida Cotidiana*, Ed. Nueva Visión, Bs Aires, Argentina.
- Ramugondo, E & Kronenberg, F (2013). Explaining Collective Occupations from a Human Relations Perspective: Bridging the Individual-Collective Dichotomy. *Journal of Occupational Science*, DOI:10.1080/14427591.2013.781920
- Sarason, S. B. (1974). The psychological sense of community: prospects for a community psychology. San Francisco: Jossey Bass.
- Rozas, G. (1992), documento desarrollo, participación y psicología comunitaria, *Revista de psicología*-Vol. III, Nº 1.
- Wellman, B. (2001). Physical place and cyberplace: the rise of networked individualism. *International Journal of Urban and Regional Research*, 1.

- Wilcock, A. (1998). *An Occupational Perspective of Health*. Slack, Thorofare, Nueva Jersey.
- Zolezzi, R; Oyarzun, N; Palacios, M. (2012). *Hacia la construcción de las prácticas comunitarias. Una mirada sociohistórica en Chile*. Alemania: Ed. Académica Española.

Sección II: Resúmenes seleccionados para
presentación oral, póster o póster comentado en
el I Congreso Chileno de Terapia Ocupacional y las
VIII Jornadas Nacionales de Terapia Ocupacional

Introducción

A continuación, se presentan los resúmenes que fueron aprobados por comisiones de expertos elegidos especialmente por el comité académico, debido a su experiencia en las distintas temáticas. Cada trabajo fue evaluado de acuerdo a una rúbrica elaborada para esta instancia, la cual permitió asignar un puntaje con la objetividad requerida. Los trabajos que fueron seleccionados para ser presentados durante los tres días de congreso en las modalidades de Presentación Oral, Póster, Póster Comentado y Taller fueron aquellos que fueron evaluados con mejor puntaje y que por ende se consideraron representativos para cada eje.

Nuevamente, agradecemos a las personas que pusieron a disposición su tiempo al revisar los trabajos, de forma gratuita y en función de apoyar el desarrollo de nuestra profesión. Felicitamos a aquellos que fueron seleccionados como exponentes de nuestras praxis y animamos a todos a seguir trabajando para un siguiente congreso. Por sobretodo, queremos reconocer a aquellos seleccionados que efectivamente presentaron sus trabajos en el Congreso, poniendo a merced del público los conocimientos y experiencias vividas en su quehacer como Terapeutas Ocupacionales.

T.O. Mónica Palacios

T.O. Blanca Zegers

T.O. Rodolfo Morrison

T.O. Alejandra Lagos

Comité Académico, I Congreso Chileno y
VIII Jornadas Nacionales de Terapia Ocupacional

Resúmenes Eje I:
Sistematización de prácticas actuales e históricas
de la Terapia Ocupacional en Chile

SP003. Terapia Ocupacional y personas en situación de discapacidad física. Reflexiones desde la práctica y autocrítica.

AUTOR: RICARDO BANDA RABAH
HOSPITAL DEL TRABAJADOR
RICARDO.BANDA@HOTMAIL.CL

¿Cuál es el arsenal terapéutico de un Terapeuta Ocupacional? De que se dispone, que marco, enfoque, estrategias, modelos, paradigmas y bases teóricas aplicamos en este sentido, cómo se articulan acercándose o alejándose quizá de las bases de la Terapia Ocupacional no como ciencia, sino como quehacer cotidiano quizá no solo con sus bases metodológicas, sino también con sus conocimientos heurísticos no metodológicos, su filosofía.

Esa Terapia Ocupacional de oficio quizá marcada por un modelo biomédico, pero con una fuerte carga social. Quizá en donde más de alguna vez se criticó la identidad profesional del Terapeuta Ocupacional. O donde colegas que trabajan en otras áreas criticaban o critican si se aleja o no de la profesión esta práctica, pues si, aún existen estas críticas en el 2012.

Desde su creación en la Universidad de Chile, bordeando los años sesenta, nacida desde una antigua tradición, desde Brígida Flores hasta hoy, donde existen variadas escuelas de Terapia Ocupacional, con enfoques diversos, miradas que enriquecen el quehacer, hasta una práctica diaria de donde nacen más de 18 escuelas a la fecha. Se recuerda la necesidad de servicios del terapeuta ocupacional durante la historia de nuestro país, con un gran énfasis en Chile por personas con secuelas de Poliomielitis, la atención de personas accidentadas del trabajo durante la creación de instituciones como Mutuales de Seguridad en la conformación de la ley de accidentes del trabajo hace casi un lustro, el Instituto de Rehabilitación Infantil, llegando hoy hasta los mismos CCR, con estrategias basadas en la comunidad que conviven hasta estos tiempos con modelos

institucionales más tradicionales. La terapia ocupacional en el ámbito de personas con discapacidad física o en situación de discapacidad física se aborda de la misma manera que hace 10, 20 ó 30 años atrás?, existen las mismas inquietudes?, ¿La forma de abordaje y perfil profesional es el mismo?

Creo que en este taller se puede rescatar un gran número de conceptos e ideas que son comunes en la terapia ocupacional sin importar el ámbito en el cual se ejerce la profesión la pregunta es ¿qué hace la distinción del ser Terapeuta Ocupacional?.

Objetivos: Captar la opinión y reflexión acerca de la práctica del terapeuta ocupacional en el ámbito cotidiano desde las diversas experiencias de los participantes.

Captar cuales son las problemática frecuentes que pesquisan los terapeutas ocupacionales en el ejercicio profesional a diario en este ámbito del trabajo con personas en situación de discapacidad física.

Captar cuales son las bases teóricas de fundamento cotidiano en la intervención, guía o acompañamiento de personas en situación de discapacidad física según la práctica cotidiana de los colegas.

Pesquisar si existe la inquietud de la pérdida de identidad profesional del terapeuta ocupacional en la práctica diaria, si está relacionado en base a modelos interventivos, institucionales o estrategias de abordaje de la persona en situación de discapacidad física.

Describir que es lo que distingue al terapeuta ocupacional en la práctica diaria con personas en situación de discapacidad física. Como aporte al proceso vivido por estas personas.

Metodología: En base a técnicas participativas de trabajo grupal, P-T-P (práctica, teoría-práctica) la propuesta es poder plantear una introducción temática a los participantes, para luego rescatar sus opiniones de cada uno de ellos, poder reforzarlas con información que requieran,

presentar preguntas y temas a discutir en grupos más pequeños para poder luego rescatar nuevamente desde cada grupo ideas claves que permitan dar respuesta a los objetivos planteados. Retroalimentando finalmente esta reflexión creada desde los participantes como aporte a sus prácticas cotidianas generando un breve mensaje en un trabajo de pequeña plástica titulado “el escudo de armas” para darlo a conocer a otros colegas del congreso que deseen conocer la experiencia del taller y que no pudieron asistir.

SP004. Prótesis Osteointegradas en personas con amputación transhumeral de tercio proximal, una alternativa de aumento funcional en el desempeño de las actividades de la vida diaria.

AUTOR/AS: JESSICA CASTILLO²⁶,
CAROLA PRADO²⁷, XIMENA DIAZ²⁸,
NATALY CORNEJO, RICARDO BANDA

Palabras clave: actividades de la vida diaria, personas con amputación transhumeral, prótesis osteointegrada.

Personas con amputación de tercio proximal transhumeral habitualmente eligen utilizar prótesis como alternativa de apoyo en el aumento del desempeño ocupacional presentando dificultades en el control, elevación del segmento lesionado, ajuste y sujeción, escasa tolerancia al uso, y sumado a esto una importante frustración en las expectativas de esta y percepción de discapacidad.

El presente estudio tiene como objetivo describir los resultados de las primeras experiencias de dos personas que sufrieron un accidente laboral en Chile, que han optado por el desafío del entrenamiento en

26 Médico Fisiatra

27 Kinesióloga

28 Terapeuta Ocupacional

prótesis osteointegradas de EESS que presentan amputación a nivel transhumeral de tercio proximal, ambos cuentan con experiencia previa con prótesis mecánicas convencionales de casquete común.

Para esto se aplicó un protocolo de rehabilitación tomando como estrategia de base el protocolo sueco de Gotenburgo 1990 y modificándolo en relación a la experiencia chilena en el entrenamiento protésico clásico,. La metodología de evaluación consistió en la aplicación del cuestionario de uso protésico de Gotenburgo, test funcional de 400 puntos (adaptado) y test DASH. A ambos participantes se les aplicó estos test con prótesis convencionales mecánicas de soporte con casquete común antes de la cirugía de osteointegración y luego al finalizar el protocolo con las nuevas prótesis osteointegradas.

Los resultados en ambos usuarios presentaron un aumento de un 13,3 y un 15,8% en la funcionalidad global de uso protésico en AVDb según test de 400 pts, según test DASH una disminución de la percepción en la discapacidad relacionada a AVD de 12 y 17,8 puntos, en el participante laboralmente activo una disminución en la percepción de discapacidad de 12,5 puntos y aumento en la tolerancia al uso protésico diario de 3 hrs a 6 hrs y 9 hrs respectivamente.

Se destaca en general el aumento de la función de alcance, mayor sujeción y tolerancia al uso, sumado a un mejor control de la prótesis. En donde el rol del terapeuta ocupacional a la vanguardia y acorde a los avances tecnológicos permite destacar su aporte a los equipos de salud y fortalecer procesos de adaptación, funcionalidad e independencia en personas en situación de discapacidad de alta complejidad.

Terapia Ocupacional en salud mental de corta estadía en una clínica privada: Mitos y Realidades

AUTORAS: PAULA TORRICO, ANDREA EBERHARD
CLINICA UC SAN CARLOS DE APOQUINDO
PTORRICO@MED.PUC.CL; NINI.EBERHARD@GMAIL.COM

Presentamos la experiencia de 12 años atendiendo pacientes que padecen patologías psiquiátricas agudas, en un servicio de hospitalización de salud mental de corta estadía, inserto en una clínica de atención general, universitaria y privada.

Se diseñó un programa de atención semanal que incluye varias actividades, de acuerdo a un tema previamente definido. Las intervenciones son desarrolladas por el equipo de terapia ocupacional (TO) en una sala construida para la atención dentro de la hospitalización, a la cual se integran los pacientes en cuanto la sintomatología lo permita; en esta y otras dependencias del servicio se evalúan conductas que permiten dar cuenta de manera integral de la evolución de los pacientes

Los pacientes son entrevistados y evaluados al inicio del proceso terapéutico y evolucionados después de las actividades en las que participan, sean individuales o grupales. Son discutidos entre las TO y también con el equipo tratante.

La psicoeducación familiar y la docencia a estudiantes es otra parte importante del hacer cotidiano.

Durante los 12 años se han ingresado 4.150 pacientes de los cuáles sobre el 95% participan en TO. El 2011 recibimos 47% trastornos del ánimo, seguido de 18% adicciones; 9.1% esquizofrenia; 6% trastornos alimenticios.

El programa se ajusta a las necesidades e intereses de los usuarios de cada semana, sus características de flexibilidad permite, que las activi-

dades con propósito, forma, significado y en un contexto adecuado promueven la recuperación.

Un 81% de los pacientes perciben la ayuda recibida de TO como beneficiosa. Máxima calificación consignada en una tesis doctoral (2012) realizada en la clínica en pacientes con intento de suicidio grave.

La psicoeducación familiar es muy bien valorada por quienes la reciben y por el equipo tratante.

La docencia con estudiantes de 5º año de TO de la Universidad Austral, es calificada con el máximo puntaje, en todas las áreas evaluadas. De igual manera lo hacen los alumnos de 5º y 7º año de medicina y becados de psiquiatría de la Universidad Católica de Chile.

Derribando mitos y contruyendo realidades, la modalidad de trabajo descrita ha demostrado ser posible y muy bien evaluada por los pacientes, familias y alumnos.

SP006

Expresar o Morir (EoM)

Taller de Expresión Urbana. Centro de Reclusión

Cerrada, CRC San Bernardo, Tiempo Joven.

Programa de Tratamiento en Drogas para

Adolescentes Infractores de Ley con consumo problemático de alcohol y otras drogas. Fundación

Tierra de Esperanza.

AUTOR: T.O ÁLVARO DÍAZ ROA. (EN REPRESENTACIÓN EQUIPO EoM). SANTIAGO, CHILE.

ALVARO.DIAZ@TDESPERANZA.CL

Palabras claves: contexto privativo, prisionización, infracción de ley (IDL), consumo de drogas, conflictos emocionales, deprivación ocupacional, autodescubrimiento, libertad, expresión.

Introducción: En el contexto privativo de las libertades individuales, los efectos de prisionización y las conflictivas psicoemocionales que presentan los jóvenes IDL, suelen gatillar situaciones psíquicas, emocionales y conductuales que perturban su proceso de construcción identitaria e impiden que el joven realice un proceso de responsabilización satisfactorio, pues su potencial intrínseco está fragmentado y carente de claridad ejecutable. Es por esto, que el generar un espacio distinto, reflexivo, de escucha y desarrollo humano, ayuda en gran manera a su proceso de rehabilitación y de autodescubrimiento, otorgándole la oportunidad de visualizarse, reconocerse y reconstruirse desde su propia subjetividad.

Objetivo General: Fortalecer el proceso de tratamiento del joven, a través de una instancia grupal terapéutica que incorpore elementos de expresión urbana, como una forma alternativa de enfrentar y comunicar su mundo interno.

Metodología/estrategias: Participativa. Módulos con sesiones estipuladas. Resultados (año 2012): 10 participantes, con lista de espera de 10. 1 joven con demo grabado (ganador del festival de la voz organizado por el Semicerrado La Cisterna). Sesiones todos los jueves y viernes, duración 2 hrs. y media. Jóvenes de diferentes casas, adscritos y no al Programa Ágora San Bernardo.

Discusión: Las actuales políticas públicas en torno a la rehabilitación de personas con consumo problemático de drogas se han centrado en el quehacer individual, encontrándose atrapados en torno a "lo grupal", siendo relegado a lo laboral, debiéndose tomar en consideración el ciclo vital en el que se encuentran. El ser humano es un ser gregario, por lo cual, es de vital importancia la resignificación de intereses, espacios y estilos de vida.

Relevancia para la TO: Es de suma importancia el considerar el quehacer del Terapeuta como articulador de una red que gira en torno a los intereses planteados por los jóvenes, siendo un sustento para el trabajo interdisciplinario con las demás profesiones. El generar nuevas estrategias de vinculación que permitan que el proceso del joven sea

satisfactorio tanto para él como para su entorno cercano debe ser el móvil que conlleve a una búsqueda activa de espacios en donde se generen la resignificación de estilos de vida que permitan una verdadera "re"-habilitación de éstos.

SP007 Pragmatismo en la Práctica clínica de Terapia Ocupacional.

AUTORA: DINA PIZARRO

ESTUDIANTE INSTITUCIÓN/ES UNIVERSIDAD BERNARDO O'HIGGINS

DIWA.A7X@HOTMAIL.COM

El pragmatismo se ha observado, a lo largo de su desarrollo, como un fuerte movimiento filosófico y teórico. Dentro de sus máximos exponentes figuran William James y Charles Peirce, entregando tintes humanistas y científicos, respectivamente.

En su desarrollo hubo importantes corrientes como bases fundamentales, que se unieron y apoyaron el desarrollo de la mente pragmatista: *las Ideas Reguladoras de la Acción*, cargadas con el valor moral de cada acción en sociedad, la *Teoría de la Evolución*, sustentando la renovación y mejoría constante de las ideas, y el *Empirismo*, en el cual se observa la diversidad de sensaciones y experiencias que pueden existir en un grupo de personas, y que para llegar a conocer el mundo, necesitamos de esas sensaciones para interiorizar el aprendizaje de este nuevo conocimiento.

En el presente trabajo se da a conocer cómo el Pragmatismo impacta en la práctica actual de la Terapia Ocupacional, aterrizando los pensamientos y teorías en manifestaciones prácticas. Para lo anterior, se analiza la experiencia obtenida luego de realizar dos visitas a centros clínicos de Terapia Ocupacional, uno de ellos fue en el área de Salud Mental, con niños, jóvenes y adolescentes del *Hospital Sotero del Río*; y en el área de Disfunción Física, en el *CETRAM* (Santiago, Chile), en donde los

pacientes presentaban enfermedades neurológicas, en su gran mayoría, que dificultaban u omitían las correctas respuestas motoras. En ambos casos, los usuarios atendidos eran tratados mediante ocupaciones de su interés, mejorando así sus experiencias y comprobando que la Terapia Ocupacional es una disciplina que emplea los principios pragmatistas en todo su quehacer.

SP008

“Jugando Construyo mis Derechos”. Experiencia en contexto de intercambio estudiantil en Juegotecas Comunitarias en el municipio de Quilmes.

AUTORAS: TAMARA ANDREA DUARTE BECERRA,
SILVIA POLINELLI, NICOLE ALEXANDRA YAÑEZ HERRERA.
SILVIAPOLINELLI@GMAIL.COM,
TAMYDUARTEB@GMAIL.COM,
ALE.HERRERA.182@GMAIL.COM,
UNIVERSIDAD DE CHILE | UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES.

Palabras clave: Juegotecas Comunitarias, Derechos del niño, juego, Terapia Ocupacional Comunitaria.

Resumen: El presente trabajo se desarrolla en el contexto de un intercambio estudiantil entre la Universidad de Chile y la Universidad Nacional de Quilmes, en el área de Terapia Ocupacional Comunitaria; enmarcado en el “Proyecto de Juegotecas Comunitarias” implementado por Terapeutas Ocupacionales en Barrios en situación de vulnerabilidad del municipio de Quilmes, provincia de Buenos Aires, Argentina.

Las Juegotecas Comunitarias cuentan con el apoyo de la Secretaría de Desarrollo Social de la Municipalidad de Quilmes y la Universidad Nacional de Quilmes, estableciendo un trabajo con niños y niñas en situación de vulnerabilidad social. Según datos del último Censo Nacional de Población y Vivienda (2010) en Quilmes habitan 508.829 personas que

viven en 187.387 hogares. De éstas 101.028 viven en villas, asentamientos o zonas precarias, es decir el 17.4% de la población de Quilmes vive en situación de vulnerabilidad social.²⁹

Parte de esta experiencia se refleja en el proyecto comunitario “Jugando construyo mis derechos”, que rescata la necesidad de fomentar el conocimiento y respeto por los derechos del niño (tanto en la población infantil como adulta) estableciendo espacios de juego que promuevan y resguarden el esparcimiento, creatividad y actividades recreativas; la libertad de expresión, pensamiento y asociación; la promoción de la salud, entendida como un proceso donde el sujeto decide, selecciona, se empodera y reconoce como tal; y la no discriminación. Estos aspectos se desarrollan en los contextos de un Centro Comunitario y un Jardín.

En relación con el propósito de la intervención se planteó, principalmente, la construcción de juegos con material reciclable y participación en actividades lúdico-educativas. Así mismo, se vinculó a los padres del grupo en diferentes instancias durante el desarrollo del proyecto.

Esta experiencia propició un espacio donde niños y niñas del barrio tuvieron la oportunidad de crear, compartir, divertirse, participar y aprender, en un contexto cotidiano; fomentando así, la pertenencia a su propia comunidad.

A modo de reflexión, la Terapia Ocupacional Comunitaria procura respetar a los actores de la comunidad como líderes de los procesos de cambio social, involucrándose y cooperando en éstos de manera comprometida, responsable y cuidadosa.

29 Censo Nacional de Población y Vivienda (2010). En <http://www.indec.gov.ar/>.

Experiencia de Intervención de Terapia Ocupacional en niños con diagnóstico de Atrofia Muscular Espinal tipo I (Síndrome de Werding Hoffmann)

AUTORA: LILIAN MIRANDA CASTRO
CLÍNICA LOS COIHUES
LMIRANDA.CAS@HOTMAIL.COM

Introducción

La atrofia muscular espinal es una enfermedad neuromuscular caracterizada por la degeneración de las neuronas motoras en la médula espinal, resultando en el músculo proximal una progresiva debilidad y parálisis. La gravedad de la atrofia muscular espinal es variable. Los pacientes pueden ser clasificados en cuatro fenotipos en función de la edad de inicio y la máxima función motora alcanzada. Teniendo así una afección motora y una indemnidad del área cognitiva.

La literatura acerca de intervención de Terapia Ocupacional en niños con diagnóstico de Atrofia Espinal tipo 1 es escasa, acotándose principalmente a favorecer el correcto posicionamiento, para evitar deformidades y retracciones musculares, utilizando elementos ortopédicos para suplir esta necesidad.

El presente trabajo tiene por objetivo compartir la experiencia de intervención con dos niños con diagnóstico de Atrofia Espinal tipo 1, en el cual su expectativa de vida ha superado el año de vida y el contexto donde se desenvuelven es distinto, donde la visión del Terapeuta Ocupacional es esencial para el desarrollo del niño en las distintas áreas del desempeño y como aporte hacia otras disciplinas.

Objetivos de intervención

<i>Niño 1</i>	<i>Niño 2</i>
Mantener la funcionalidad de la musculatura remanente (principalmente flexor común dedos, M4 ESD) Favorecer el desarrollo cognitivo y social acorde a la edad a través del juego Favorecer el correcto posicionamiento a través de Ayudas Técnicas.	Mantener y/o Potenciar la musculatura remanente (principalmente, extensor de los dedos M2, ESD) Favorecer el desarrollo cognitivo y social acorde a la edad mediante el juego Favorecer el correcto posicionamiento mediante Ayudas Técnicas.

Metodología y/o Estrategias de Intervención: En relación al abordaje se utilizan actividades funcionales en relación al desarrollo del juego, según Piaget. Mediante el uso de tecnología e implementos adaptados.

Se utilizan elementos del Sistema de Comunicación Aumentativa Alternativa. Se utiliza elementos del Modelo Biomecánico, ejercitando musculatura remanente y potenciando el correcto posicionamiento.

Resultados: Los resultados varían en relación al contexto donde se desenvuelven los niños.

El niño 1, en contexto hospitalario es capaz de efectuar canales de comunicación básica con personal de la clínica, manteniendo rutina de terapias, buena tolerancia al uso ortésico y realizando actividades de juego, no relacionados con la edad. Ante la visita de la madre la cual es ocasionalmente, se observan conductas de agrado (vocalizaciones espontáneas). Ante situaciones en que cambia la rutina, manifiesta su desagrado mediante la alteración de signos vitales.

El niño 2 en contexto de hospitalización domiciliaria, es capaz de mantener un canal de comunicación alternativo básico con su familia y terapeutas, presenta buena tolerancia al uso ortésico, actualmente realizando actividades de juego acorde a la edad y entrenando uso del sistema de comunicación aumentativa alternativo. Se observan conductas de apego con sus padres. Ante situaciones que generan frustración es capaz de manifestar desagrado mediante la alteración de signos vitales.

Discusión: De acuerdo a las acciones realizadas, se destaca la importancia en la intervención temprana de Terapia Ocupacional. Teniendo como herramienta principal el uso de la musculatura remanente como elemento de aprendizaje hacia el desarrollo del niño en las áreas del desempeño ocupacional.

Así también se destaca el aprendizaje realizado por los niños en sesiones integradas con Fonoaudiología y Kinesiología, potenciando el aprendizaje a través de actividades funcionales propuestas por el Terapeuta Ocupacional. Paralelamente se destaca la diferencia en el desarrollo cognitivo/comunicativo del niño en contexto hospitalario v/s contexto familiar.

Debido a que los logros generalmente no pueden ser categorizados por pautas estandarizadas de evaluación, es que se realiza registro audiovisual de las sesiones, los que posteriormente son tomados como indicador de logro.

Relevancia para la Terapia Ocupacional: Es importante compartir experiencias de intervención en usuarios con escasas expectativas de vida y que a la fecha han superado los pronósticos iniciales de vida, generando la necesidad de realizar técnicas de aprendizaje. Así el contexto obliga a los profesionales de rehabilitación a crear estrategias de aprendizaje que potencien el desarrollo del niño, favoreciendo en lo posible el equilibrio ocupacional.

Así también el aporte de la Terapia Ocupacional hacia distintas disciplinas como Fonoaudiología y Kinesiología es fundamental para el éxito en la rehabilitación.

SP010

Implementación de programa de formación laboral para personas con sufrimiento psíquico

RESUMEN:

AUTORES LUIS ERNESTO CHAURA, ANDREA SUSANA MONZÓN.

PROYECTO SUMA

LECHAURA@HOTMAIL.COM, CONTEMON@ARNET.COM.AR

El siguiente trabajo presenta una experiencia que propicia la inclusión y participación social en el área de desempeño Trabajo, a través de la creación de un Programa de Capacitación y Formación Laboral en la institución Proyecto Suma (Buenos Aires, Argentina). Durante 6 meses dos personas con sufrimiento psíquico fueron incorporadas al Programa, facilitando el desarrollo de capacidades de desempeño. Esto generó modificaciones en la cotidianeidad de los participantes así como en los integrantes de la institución. Quienes sufren se encuentran en situación de desventaja y vulnerabilidad psicosocial debido tanto a los obstáculos propios de la enfermedad como al imaginario colectivo en torno a la salud mental. Se suman cuestiones macroeconómicas que presentan puestos de trabajos desprotegidos con mayores exigencias, limitando el ingreso y el sostenimiento de puestos adecuados a las circunstancias específicas de esta población. Que dicho contexto de capacitación fuera una institución de salud mental y estuviera articulada con el Sector Público (a través del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la República Argentina), implicó un desafío dentro y fuera de la comunidad de Proyecto Suma, permitiendo reconocer nuevas posibilidades al visualizar cómo los procesos de inclusión pueden ser generados con el compromiso de diferentes actores y sectores de la sociedad. La experiencia fue replicada meses más tarde renovando la apuesta de facilitar el restablecimiento de la sociabilidad de nuevos usuarios.

Dependencia asociada a la hospitalización en adultos mayores: implicancia para la Terapia Ocupacional

AUTOR: JEAN GAJARDO JAUREGUI
UNIVERSIDAD DE CHILE, ESCUELA DE TERAPIA OCUPACIONAL
JGAJARDO@MED.UCHILE.CL

Palabras clave: Terapia Ocupacional, adulto mayor, dependencia, hospitalización, prevención.

El acelerado envejecimiento poblacional que enfrenta nuestro país supone desafíos particulares para la Terapia Ocupacional. Uno de ellos se relaciona con la reducción de la discapacidad y la dependencia en este grupo etario, una meta de salud para el periodo 2010-2020 en Chile. La hospitalización ha sido referida como un favorecedor de dependencia en adultos mayores. El concepto de dependencia asociada a la hospitalización en adultos mayores ha sido descrito remarcando la relevancia del ambiente. El contexto de la hospitalización supone actualmente un espacio de intervención para la Terapia Ocupacional, por lo que estudiar los cambios del desempeño de adultos mayores es un insumo al desarrollo y justificación de la Terapia Ocupacional hospitalaria. Objetivo: Describir la variación del estado funcional de un grupo de personas mayores durante una hospitalización, y su relación con variables sexo y edad. Método: Se ajustó usando Stata 11.1® una ecuación de estimación generalizada (GEE) para cohorte concurrente de 82 adultos mayores hospitalizados en Unidad Geriátrica de Agudos del Hospital Clínico Universidad de Chile entre marzo y diciembre 2009, quienes fueron evaluados por Terapeuta Ocupacional usando Índice de Barthel, con mediciones en tres tiempos (basal, ingreso, alta). Resultados: Entre cada tiempo de medición se estimó disminución promedio del nivel funcional de 7,7 puntos en índice de Barthel. Se encontró una disminución de 1,4 puntos promedio en el nivel funcional por diferencia de un año de mayor edad. No se encontró diferencias

en la variación funcional según sexo. Discusión: El grupo estudiado experimentó de manera ponderada una reducción significativa de su independencia en Actividades de la Vida Diaria Básicas medidas por Índice de Barthel ($p < 0.000$), lo cual se relacionó con la edad avanzada ($p < 0.000$), pero no con el sexo ($p < 0.630$). Este estudio muestra que la hospitalización se asocia a pérdida de independencia en adultos mayores, y esta información es de aporte a la disciplina en la medida que otorga sustento para el planteamiento, la justificación de intervenciones de Terapia Ocupacional preventivas y mantenedoras del desempeño, así como también, el posicionamiento de esta necesidad de la población mayor en la que la Terapia Ocupacional puede tener incumbencia.

SP012

Práctica de la Terapia Ocupacional Comunitaria en Chile: Análisis conceptual y contextual

AUTORAS: ROSSANA BARRÍA, FERNANDA MÉNDEZ
UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE
ROSSANABARRIAA@GMAIL.COM

Introducción: Desde los albores de las reformas sanitarias mundiales, expresadas en la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, se establece teóricamente la igualdad de acceso a servicios sanitarios, con el objetivo de asegurar la justicia social y los derechos humanos en ésta materia a través de la práctica clínica basada en la comunidad; sin embargo, una concepción de una salud igualitaria para todos, no apunta hacia una justicia ocupacional.

En Chile, la práctica de la rehabilitación basada en la comunidad está impactada por los procesos sociohistóricos que dieron base a cómo entendemos la justicia en materias de salud.

Objetivo: Analizar las bases conceptuales y contextuales de la práctica de la terapia ocupacional en la rehabilitación basada en la comunidad.

Metodología/Estrategias: Se utilizó la base de datos científica PUBMED, utilizando como criterios de búsqueda "Health Equity", "Rehabilitación Basada en la Comunidad", "Occupational Justice" y "Justicia Social".

Resultados: Se encontraron 250 artículos de los cuales, 18 cumplieron con el criterio de inclusión: publicaciones desde año 2002 en adelante y tengan relación con salud. Adicionalmente, se incluyeron bases conceptuales de libros propios de terapia ocupacional.

Discusión: Si bien, actualmente las normativas sanitarias proponen y exigen un trabajo comunitario, los recursos materiales y humanos lo hacen imposible por el escaso cambio a nivel de red que existe. Surge desde la Terapia Ocupacional la interrogante sobre si realmente es viable realizar trabajo comunitario desde dispositivos de salud que no se encuentran en contacto directo con la comunidad; nuestra sociedad y prácticas profesionales acostumbran a una atención asistencialista, limitando el empoderamiento de los usuarios en su proceso de salud.

Relevancia para la T.O. Es urgente para el ejercicio de la salud basada en la autonomía de las personas que dichas intervenciones se trasladen a contextos reales de los usuarios. Así, se potenciará la responsabilidad que tenemos como profesionales de la salud de acercar nuestra intervención a las necesidades reales y emergentes de cada comunidad para lograr objetivos coherentes con nuestra formación profesional y una práctica real de la terapia ocupacional centrada en el usuario y su contexto.

SP013

Reflexiones sobre el proceso comunicacional de Televisión digital en Argentina, y su vinculación con actores de la trama comunitaria. Un desarrollo continuo

AUTORES FEDERICO JUAN MANUEL ZORZOLI, LUIS ERNESTO CHAURA
CONSEJO ASESOR DEL SISTEMAS ARGENTINO DE TELEVISIÓN DIGITAL TERRESTRE LECHAURA@
HOTMAIL.COM, JMZORZOLI@HOTMAIL.COM

La Terapia Ocupacional como disciplina logra transformaciones en sus prácticas, adecuándose a los contextos y escenarios que la realidad nos propone. En este sentido presentamos la experiencia iniciada en Mayo del 2010 en el Consejo Asesor del Sistema Argentino de Televisión Digital Argentino Terrestre (SATV-DT) dependiente del Ministerio de Planificación Federal, Inversión Pública y Servicios. Dentro de este el Área accesibilidad pretende) garantizar la participación de todos los actores que componen la dinámica comunitaria, desde una perspectiva en que la complejidad implica un desafío y a la vez una propuesta de trabajo. Así los distintos colectivos se incluyen al proceso comunicacional, legitimado por la Ley de Servicios de Comunicación Audiovisual (Ley 26.522) y otras herramientas que reglamentan el derecho comunicacional.

De esta manera, se incluye en el consumo de medios a personas con discapacidad o pueblos originarios entre otros nucleados en organizaciones sociales o comunitarias, entre otras.

Para esto, se está trabajando conjuntamente con actores del ámbito público, privado con o sin fines de lucro en los diferentes ejes que hacen al proceso comunicacional. El derecho a la comunicación, siendo éste de carácter público, requiere tomar la diversidad de las comunidades donde residimos, lo cual implica incluir diversos lenguajes (Lengua de Señas Argentina, pueblos originarios, lenguas no vernáculas), visualización de textos, el Braille, comunicación táctil, macrotipos, dispositivos multimedia de fácil acceso, el subtítulo, sistemas auditivos alternativos, el lenguaje sencillo, medios de voz digitalizada; otros modos, medios y formatos

umentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información. Promocionando con estas actividades la concientización del uso de las nuevas tecnologías para incorporar progresivamente a los contenidos audiovisuales.

SP014

Participación Comunitaria en la Prevención y Abordaje de Niños y Niñas entre 3 y 6 años con Retraso en el Desarrollo Psicomotor en Comuna del Sector Norte de Santiago

AUTORAS: MARCELA APABLAZA, CAROLINA RAMÍREZ, MACARENA YANCOVIC
ESCUELA DE TERAPIA, UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE Y FACULTAD DE EDUCACIÓN PONTIFICIA
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE
MARCELA.APABLAZA@UACH.CL

Palabras claves: Rehabilitación con base comunitaria (RBC), Integración sensorial, retraso desarrollo psicomotor, educación.

Introducción: La siguiente experiencia, se enmarca en un centro infantil comunitario, orientado a apoyar el proceso escolar de niños y niñas de colegios municipales de una comuna del sector norte de Santiago. Para ello, se diseñó un protocolo de intervención grupal basado en la teoría de integración sensorial (IS) y la estrategia de rehabilitación con base comunitaria (RBC). Se realizó el año 2008 durante 10 meses.

Objetivos: Mejorar en al menos un 30%, el desarrollo psicomotor (DSM) de 50 niños y niñas, entre 3 y 6 años, que presentaban al menos un retraso leve en él. Ellos fueron pesquisados, detectados y evaluados en base a la teoría de IS y la estrategia RBC, fomentando una participación activa de los actores en al menos un 70% del proyecto, favoreciendo un mejor desempeño ocupacional de los beneficiarios directos.

Metodología/estrategias:

- Intervención directa a los beneficiarios: A través de terapia de IS modalidad grupal.

- Intervención a nivel de redes intersectoriales: realizando acciones concretas para la articulación de la red infanto-juvenil a nivel local y regional.
- Intervención a nivel formación de monitores: destinada a familiares y actores educativos a través de talleres en base a la estrategia de RBC.

Resultados: en relación a:

Cobertura: Superó la expectativa inicial de 50 beneficiarios a 192.

Mejora del DSM: El 94,5% de los beneficiarios logró mejoras, estando un 84,5% de estos sobre 30%.

Articulación de redes: El centro logró ser conocido por el 80% de la red infanto-juvenil de la comuna.

Talleres comunitarios impartidos: Capacitación a 158 personas (familiares y actores educativos) mejorando su implicancia en el proceso de intervención.

Discusión: Esta experiencia fue considerada exitosa desde distintos ejes, especialmente en la complementariedad de los enfoques de intervención (IS y RBC) favoreciendo una atención integral y de calidad a los beneficiarios provenientes de familias de escasos recursos, rescatando los principios de justicia social.

Relevancia para la Terapia Ocupacional: La sistematización de esta experiencia fue la base de una investigación que está en curso, cuya finalidad es evaluar la efectividad de este tipo de programas de terapias grupales con enfoque de IS.

SP015

27 de Febrero; La realidad paralela que deambula entre las olas y la reparación

AUTORES: FRANCISCA HERNÁNDEZ INFANTE, CLAUDIO SILVA
TO EN ALERTA CHILE, COSAM LINARES, COSAM ESTACIÓN CENTRAL
FRAN.HERNANDEZI@GMAIL.COM, CLAUDIOSILVA.TO@GMAIL.COM

Conceptos Clave: Ocupación, Catástrofe, Justicia Ocupacional, Equilibrio Ocupacional, Deprivación Ocupacional, Empoderamiento, Ocio y tiempo libre, Desempeño Ocupacional

Introducción: Sábado 27 de febrero de 2010, ocurre uno de las más grandes catástrofes de la historia a nivel mundial. Un terremoto de 8.8 grados Richter y tsunami que afectó a gran parte del largo territorio nacional chileno, acompañado de un tsunami que impacta a gran parte del centro sur del territorio chileno.

A partir de este hecho es que un grupo de Terapeutas Ocupacionales se cuestionan cómo intervenir ante estas situaciones desde la profesión y no desde las voluntades civiles.

Objetivos: Los objetivos propuestos por esta agrupación son trabajar con y desde la comunidad en función de recobrar el sentimiento de seguridad y confianza colectiva, promover la reconstrucción de identidad individual y colectiva, facilitar la cohesión y organización comunitaria, promover la autogestión, preparación y reparación, con el fin de empoderar a las comunidades afectadas.

Metodología/ estrategias: La metodología propuesta se posiciona desde un Paradigma Crítico y elementos del Paradigma Construccionalista, Enfoque Socio Histórico, Comunitario, Psicosocial, y de Derechos Humanos. Los modelos que sustentan la intervención son la Educación Popular, Modelo de Redes y elementos de la disciplina que se expresan desde el marco de la AOTA.

Las estrategias de intervención son el diagnóstico participativo, psico-

educación, árbol del problema, utilización de la actividad con propósito y significado y tiempo libre como medio y fin para obtener cohesión social.

Resumen de resultados: La experiencia en el trabajo con la Aldea 27F, comuna de Constitución, permite rescatar la importancia de la superación a acontecimientos traumáticos, la pertenencia y significación de comunidad. Se analiza cómo se entiende una catástrofe, identificando vulnerabilidades en los derechos humanos, dificultades de organización comunitaria, problemáticas de salud mental, injusticia ocupacional, posicionando el rol del TO como un catalizador de procesos sociales de alto impacto.

Relevancia para la T.O: La importancia para la Terapia Ocupacional, refiere al impacto que generan las catástrofes colectivas en el desempeño ocupacional de las personas y los efectos negativos que se expresan a través de un desequilibrio en este ámbito.

Por tal motivo, es relevante el ejercicio de las Terapias Ocupacionales para abrir nuevos campos de intervención, generar conocimiento y saber ocupar dicha información para realizar un levantamiento conjunto de necesidades muchas veces damos por hecho.

SP016

Ocupaciones Significativas: El sentido y la construcción de identidad desde las competencias en usuarios y usuarias con patología dual.

AUTORA: TAPIA PINO, JOHANNA A. (TERAPEUTA OCUPACIONAL)
INSTITUCIÓN/ES COMUNIDAD TERAPÉUTICA TALITA KUM Y
CENTRO DIURNO PARA PATOLOGÍA DUAL ALSINO.
JOHANNATAPIA@GMAIL.COM

Palabras clave: Patología dual, ocupaciones significativas, identidad ocupacional y justicia ocupacional.

Introducción: En el contexto del tratamiento de personas con consumo

problemático, surgió la necesidad de empoderar a los usuarios(as) de sus procesos de rehabilitación desde sus competencias y así favorecer su participación ocupacional en los nuevos estilos de vidas escogidas y construidos durante su proceso. Es en dicho contexto donde surge la intervención dentro de las intervenciones psicosociales de grupo del ámbito ocupacional, llamadas ocupaciones significativas personales, ya que dan cuenta de aquellas ocupaciones que en algún ciclo vital o etapa de vida fue aquel quehacer que llenó la vida de sentido y apoyó profundamente la identidad del usuario(a) que expone. De esta forma, otorgamos a un grupo de personas posibilidades y oportunidades basadas en la dignidad, sus derechos y sus capacidades frente a su grupo de pares para intentar emular un sistema de mayor inclusión y justicia ocupacional.

Objetivo para la población atendida:

Que las usuarias y usuarios con patología dual puedan desplegar sus propias herramientas de participación ocupacional en beneficio de sus procesos de rehabilitación y el rediseño de vida satisfactoria.

Metodología/estrategias:

Realizar una sesión semanal a cargo del(a) usuaria(o) que expone de forma libre su ocupación significativa a su grupo de pares. Esta sesión es previamente coordinada con un técnico en rehabilitación, quien trabajará todos los aspectos de dicha ocupación que puedan tener relación con factores de riesgo o protección, aquellos asociados a la motivación al cambio, o a su patrón de consumo, entre otros. Además de una sesión individual con el T.O quien apoyará al usuario(a) a la construcción de la sesión y el apoyo para llevar cualquier ocupación a una sesión de tipo grupal, además de revisar como esta impacta en su desempeño ocupacional y participación ocupacional deseada. Al finalizar la sesión el usuario(a) evalúa sus resultados y grado de satisfacción de acuerdo a lo programado.

Resultados

En ambos grupos, tanto el grupo de usuarios(as) con patología dual como aquellos que están integrados con otros usuarios con consumo problemático de sustancias y otras problemáticas asociadas (privados de libertad, entre otros), se observó un aumento en la percepción de eficacia, en la identidad desde las competencias frente a sus pares, hubo una mayor integración en el caso de la comunidad integrada y un importante aumento en la volición, aspecto observado por los equipos de trabajo y los pares de quienes hicieron su sesión. Además, en más del 50% de la población hubo una incorporación de su ocupación significativa a sus rutinas cotidianas, ya que en la mayoría de los casos habían sido abandonadas por el consumo.

Discusión:

Una de las situaciones más comunes en las áreas de salud mental donde el TO ha incorporado su labor, dice tener relación con actividades ergoterapéuticas, apoyo a la incorporación laboral o talleres específicos de habilidades u otra área relacionada con el desempeño ocupacional. Sin embargo, el rol del TO puede y debe tener un papel mucho más preponderante en la creación de oportunidades para que nuestros usuarios puedan construir o restaurar una participación ocupacional satisfactoria, sin olvidar el capital ocupacional que todos traen, sin importar nuestros prejuicios en relación a sus historias pasadas. Creo firmemente en el poder de una intervención ocupacional que se sustente en nuestros paradigmas más básicos y que desde dicho lugar pueda obtener un lugar dentro de los equipos, de psiquiatría, salud mental o drogas.

Relevancia para la T.O:

Retomando las opiniones anteriores, no sólo volver al paradigma de la ocupación, nos permitirá como profesionales ubicarnos en el lugar que nos compete, sino que facilita nuestras intervenciones desde una mirada de derecho, de respeto por el otro y de justicia ocupacional que en nuestros usuarios muchas veces no ha existido ni siquiera en las unidades de TO, donde al igual que sus historias, las condiciones han sido superiores por sobre sus elecciones. Finalmente destacar que la población de nuestro país que tiene problemáticas asociadas a las drogode-

pendencias y/o a discapacidades psíquicas y mentales va en aumento y el cruce llamado patología dual es una realidad que no podemos dejar de mirar especializándonos en nuestro quehacer aun más.

SP017

Taller con preescolares: “Acercando la discapacidad, en busca de la inclusión”

AUTORES: CAROLINA CASTILLO H. , GONZALO RIVERA L.
EQUIPO DE TERAPIA OCUPACIONAL CLÍNICA LOS COIHUES, ESCUELA DE KINESIOLOGÍA
UNIVERSIDAD DE CHILE
CCASTILLO@LOSCOHUES.CL

Palabras clave: preescolares, lesión medular, inclusión.

Según la CIF “la discapacidad es un término genérico, que incluye deficiencias de las funciones y/o estructuras corporales, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación, indicando los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una condición de salud) y sus factores contextuales (ambientales y personales)”. Un objetivo de la rehabilitación es disminuir estos aspectos negativos favoreciendo la relación del sujeto con su entorno. Las personas con discapacidad se enfrentan a distintas barreras entre las que se encuentran las sociales, que limitan las posibilidades de pertenecer a una misma comunidad y desarrollarse a plenitud, las que pretendemos abordar con esta experiencia. Uno de los objetivos es que los niños logren relacionarse y comunicarse con una persona que usa silla de ruedas reconociendo sus habilidades y capacidades, incorporando conceptos simples que faciliten la inclusión de personas con discapacidad. El otro objetivo es que el usuario logre hablar de su condición transmitiendo su vivencia. Para lograr estos objetivos seleccionamos por conveniencia niveles de pre básica de dos colegios de Santiago poniente y dos usuarios de Clínica Los Coihues con evolución mayor de 6 meses. La interacción se desarrolla mediante el relato y presentación del usuario, describiendo brevemente

su historia de vida y situación actual, proceso de rehabilitación, dificultades en la vida diaria. Luego muestra habilidades en el manejo de su silla. Finalmente se dispone de dos sillas de ruedas para que los niños puedan emplearlas con guía del TO. Como principales resultados: activa participación de los preescolares y evaluación positiva por parte de ambos establecimientos educacionales. Los usuarios identifican la actividad terapéutica como importante en su proceso de rehabilitación. A nuestro juicio el modelo de salud privado actual limita las actividades terapéuticas en entorno social, dificultando el proceso de aceptación de la discapacidad de cada sujeto y su participación. Actividades como ésta contribuyen a la construcción por parte del sujeto de una percepción positiva de su situación de discapacidad. Este trabajo permite situar la discapacidad en el ámbito diario de la sociedad, fomentando la inclusión social de nuestros usuarios.

SP018

Abriendo espacios de diálogo entre los terapeutas ocupacionales y los educadores en contextos de integración escolar

AUTORES: MARIA IGNACIA NAVARRETE, ENRIQUE HENNY
TERAPIAS PARA EL DESARROLLO (TEDES) Y PROGRAMA VIDA NUEVA, CRS SAG PUDAHUEL;
ESCUELA DE TERAPIA OCUPACIONAL, FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE CHILE
MIGNACIA.NR@GMAIL.COM

Palabras Claves: Integración Escolar, Equipo de Educación, terapia ocupacional, Relaciones Profesionales

La educación especial emerge para abordar la educación de niños, niñas y jóvenes que presentan algún problema en su aprendizaje. Contamos con leyes y proyectos que guían estas prácticas, lo que incluye las actuaciones del terapeuta ocupacional.

Una de las modalidades de la Educación Especial son los proyectos de integración escolar (PIE), dirigidos a niños y/o jóvenes con necesidades

educativas especiales (NEE) dentro de establecimientos de educación regular. Distintas evaluaciones han mostrado los obstáculos que estos proyectos han tenido, entre otros la falta de capacitación de los educadores, y de comunicación entre ellos y el equipo de apoyo. Es allí donde emerge la reflexión acerca de la importancia de contar con un espacio de diálogo junto al educador. Este trabajo presenta una reflexión acerca de estos espacios y cómo el Terapeuta Ocupacional, puede ser parte de ellos favoreciendo la comunicación con el educador, ya que esta práctica implica tener en cuenta el contexto social, político y económico en que esta se produce, y que los significados que se asocian a su práctica beben de este contexto social.

Entender al educador como sujeto, considerando los contextos, valores, y percepciones, que ha ido construyendo en las relaciones que ha establecido con otros a lo largo de su vida, permite entenderlo como un ser social. En la práctica, tener un razonamiento basado en la interacción, permite abordar a la persona como sujeto y así favorecer la comprensión y posterior relación con ella. Lo que puede contrastar con aproximaciones en las cuales el profesional adopta una posición en la cual sólo entrega lineamientos para poner en práctica por parte del educador.

Considerar al educador como sujeto, permitirá favorecer las prácticas caracterizadas por una vinculación basada en el diálogo y en donde la construcción de significados y percepciones, entre otros aspectos, emerjan y se transformen gracias a la convergencia de saberes técnicos y de aquellos basados en la experiencia, favoreciendo así el proceso de intervención con el niño y/o joven con NEE.

Este trabajo entrega una reflexión basada en experiencias acotadas, utilizando conceptos desde el razonamiento clínico, la educación popular y un enfoque psicosocial.

Cooperación técnica internacional en rehabilitación en los procesos iniciales de constitución de la formación académica y el ejercicio profesional de Terapia Ocupacional en Argentina.

AUTORES: MARIELA NABERGOI, MARCELA MATTEI, MARIA JUANA MULHOLLAND, MAGDALENA MARTÍNEZ DEL PEZZO, NATALIA SPALLATO, JUAN MANUEL ZORZOLI, AGUSTINA GARCÍA SARTIRANA, JULIETA BRIGLIA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
MNABERGOI@YAHOO.COM.AR

Palabras Clave: Rehabilitación – Salud Pública - Recursos Humanos en Salud - Escuela Nacional de Terapia Ocupacional (ENTO)

El trabajo presenta resultados parciales del proyecto de investigación "Creación e institucionalización de la Terapia Ocupacional en Argentina". El mismo se propone caracterizar los procesos iniciales de constitución de la formación académica y el ejercicio profesional de Terapia Ocupacional en Argentina. En este marco, la presentación busca contextualizar y caracterizar las acciones de cooperación técnica en rehabilitación relacionadas a la formación profesional en Argentina y la región. Se trabaja con un diseño retrospectivo, de tipo cualitativo descriptivo, con revisión y análisis de documentos de época junto con recolección actual de fuentes vivenciales contemporáneas a los sucesos indagados utilizando el método relatos de vida.

Durante la década de los 50's diferentes países latinoamericanos comenzaron a organizar sus servicios de rehabilitación, en algunos casos con las epidemias de poliomielitis como desencadenante. Estados nacionales, muchas veces asesorados por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud, a través de su Oficina Sanitaria Panamericana, y la OIT, impulsaron y apoyaron la creación de estos servicios. En Argentina, en la creación y desarrollo de la primera entidad formadora –la Escuela Nacional de Terapia Ocupacional- en 1959, fueron determinantes el acuerdo entre los gobiernos nacional y británico y el convenio de cooperación técnica firmado entre el gobierno nacional por interme-

dio de la Comisión Nacional de Rehabilitación del Lisiado con la Organización Mundial de la Salud, “para ampliar y fortalecer el desarrollo de un programa de Rehabilitación”. Estas colaboraciones se materializaron a través de financiamiento de viajes al exterior para estudiar y/o visitar servicios especializados, visitas y estancias de expertos de otros países, becas de estudio en el país o en el extranjero, material de estudio, entre otros. Esperamos que la contextualización de las acciones de colaboración específicas en el marco de los procesos político sanitarios involucrados en la introducción de la terapia ocupacional en la región aporte a la revisión de los procesos de desarrollo y adecuación contextual de la formación, teorías y prácticas de la profesión en nuestros países.

Sp020

Determinar la evidencia existente de la intervención de terapia ocupacional en personas con dependencia física severa.

AUTORA: SUSAN VEGA CEBALLOS
UNIVERSIDAD CENTRAL
SVEGAC@UCENTRAL.CL

Al hablar de personas con discapacidad física severa, aparece la primera consideración: atención de la díada paciente/cuidador. La estrategia de intervención debe ser de una integralidad tal que acoja las necesidades de ambos usuarios y la propuesta de intervención debe dar respuesta a ambas necesidades.

Para Terapia Ocupacional existe un camino de intervención que facilita el poner en práctica lo más hermoso de esta profesión: la humanización del cuidado, considerando como pilares fundamentales de esta atención³⁰:

30 Briceño C, Reflexiones en torno al razonamiento Bioético en cuidados paliativos, Servicio de Medicina Física y Rehabilitación Hospital Clínico Universidad de Chile HCUCH.

Calidad de vida como componente central para cualquier curso de acción a seguir.

Facilitación de la ocupación y participación de los usuarios asumiendo el valor ético de éstas (basadas en principios bioéticos y la ética del cuidado y de las virtudes).

La dignidad de la persona.

La ética del buen morir, como una forma de enfrentar este proceso. Desde la Terapia Ocupacional la "Dependencia es un estado en que las personas, debido a la pérdida de autonomía física, psicológica o intelectual, necesitan algún tipo de ayuda y asistencia para desarrollar sus actividades diarias. La dependencia también podría estar originada o verse agravada por la ausencia de integración social, relaciones solidarias, entornos accesibles y recursos económicos adecuados para la vida de las personas mayores". Consejo de Europa. (Oslo, 2000)³¹

La OMS asevera "la esencia misma de la dependencia radica en no poder vivir de manera autónoma y necesitar de forma duradera la ayuda de otros para las actividades de la vida cotidiana"³².

El proceso de intervención en personas con discapacidad física severa es complejo y multidimensional, requiere de un abordaje multiprofesional, considerando el contexto en el que se encuentran y desempeño ocupacional de ambos.

OBJETIVO: Conocer la intervención de Terapia Ocupacional en personas con dependencia física severa y la evidencia en la práctica clínica.

METODOLOGÍA: Búsqueda bibliográfica: Medline, Cochrane BVS, Catálogo Bello, Lilacs, Scielo Chile, Revista Médica HCUCH y Revista Chilena de Terapia Ocupacional, restringiendo la búsqueda a castellano, inglés y portugués.

31 Consejo Europa, Oslo 2000

32 Organización Mundial de la Salud, OMS.

CONCLUSIONES: La información sistematizada y los resultados de la intervención de Terapia Ocupacional en personas con discapacidad física severa (PSDFS), es escasa.

Existe descripción de intervenciones y de los beneficios en la independencia funcional de las personas en situación de dependencia física severa, su bienestar, calidad de vida y la de sus cuidadores pero muy poca evidencia de resultados.

SP021 Justicia Ocupacional, Derecho Penal y rehabilitación en salud mental y psiquiatría forense, una experiencia en Valdivia, Región de los Ríos

AUTORAS RANDY YAÑEZ, ROSSANA BARRÍA, FERNANDA MÉNDEZ
UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE
RANDYYANEZ@UACH.CL

El presente estudio pretende relacionar y analizar los factores de riesgo ocupacional propuestos por A. Wilcock y E. Townsend con los conceptos derivados del Derecho Penal involucrados en la rehabilitación en salud mental y psiquiatría forense. La experiencia es tomada de una residencia forense que alberga desde el año 2010 a personas que presentan una patología psiquiátrica y que cumplen una medida de seguridad por la comisión de un delito, pero resultan inimputables ante la ley.

Material y Método: se utilizó la metodología cualitativa de estudio de caso en donde, a través de una entrevista en profundidad, participaron distintos actores de la salud y el derecho vinculados a la implementación, supervisión y funcionamiento de dicha residencia en la ciudad de Valdivia. Resultados: Existe una escasa relación técnico-administrativa entre los dispositivos y actores relacionados a salud y derecho que repercute directamente en situaciones que podrían relacionarse con privación ocupacional e injusticia ocupacional. La no-articulación se podría explicar por un choque de lenguajes, paradigmas y lógicas de poder desde cada

uno de los sistemas involucrados. Discusión: Es necesario realizar una articulación efectiva entre los actores que participan directamente en el proceso de rehabilitación/reinserción social de manera de generar resistencia (desde una perspectiva Foucaultiana) al fenómeno de “doble condena” – la del estigma psiquiátrico y la del estigma penal. Es necesario también fortalecer la idea de que el ejercicio de la rehabilitación/reinserción efectiva debe ser en y con la comunidad.

SP022

Revisión histórica de la Terapia Ocupacional en la ENTO / UNSAM. Aproximaciones a los comienzos de la formación profesional de Terapia Ocupacional en Argentina.

AUTORES: MARÍA MARCELA BOTTINELLI, MARIELA NABERGOI, MARIEL PELLEGRINI, MARCELA MATTEI, MARIA JUANA MULHOLLAND, MAGDALENA MARTÍNEZ DEL PEZZO, NATALIA SPALLATO, JUAN MANUEL ZORZOLI, AGUSTINA GARCÍA SARTIRANA, JULIETA BRIGLIA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN, BUENOS AIRES, ARGENTINA
MNABERGOI@YAHOO.COM.AR

Palabras Clave: Rehabilitación – Salud Pública - Recursos Humanos en Salud - Escuela Nacional de Terapia Ocupacional (ENTO)

Se presentan resultados de una investigación que tuvo como finalidad realizar una revisión histórica de los acontecimientos relevantes ocurridos desde el inicio de la carrera de Terapia Ocupacional en Argentina en el marco de la Escuela Nacional de Terapia Ocupacional (ENTO) dependiente del Instituto Nacional de Rehabilitación y de su posterior incorporación a la Universidad Nacional de San Martín. La misma se realizó en el contexto del 50º aniversario de la formación profesional en Argentina y del 10º aniversario de su pertenencia a la Universidad. Los datos fueron recolectados mediante entrevistas en profundidad con terapeutas ocupacionales y otros actores vinculados con la creación e inicios de la carrera utilizando metodologías propias de la historia oral. Asimismo se trabajó con fuentes primarias y secundarias tales como documentos de

época, material de archivo, planes de estudio, entre otros. Los resultados caracterizan el período inicial de formación de terapeutas ocupacionales en Argentina contextualizado históricamente. Del análisis surge la distinción entre diferentes periodos dentro de la década estudiada: 1) los antecedentes de creación de la Escuela (1956-1959), que van desde la creación de la Comisión Nacional de Rehabilitación del Lisiado hasta la creación de la ENTO e incluye los cursos de formación de auxiliares de TO por parte de Elizabeth Hollings en 1956 y Ruby Kroom en 1957; 2) un primer período de la ENTO con el equipo inglés a cargo de la Escuela (1959-1963), identificándose dos grupos con características con matices diferentes de docentes inglesas, en cuanto a sus antecedentes y formación 3) el comienzo del proceso de "argentinización", iniciado con el traspaso de la gestión y tareas docentes a las egresadas argentinas (1963-1965). Dado que los contextos determinan la posibilidad de surgimiento y que las perspectivas de los actores sociales involucrados permiten comprender el sentido de los mismos la tarea de historizar contribuye a la comprensión tanto del surgimiento de un campo de conocimientos y prácticas como de su posicionamiento actual para poder pensar sus aportes y potencialidades a futuro, tanto respecto de la formación de futuros profesionales como de las necesidades sociales que nos convocan.

SP023

Terapia Ocupacional precoz e intensiva en la prevención del delirium en adultos mayores (AM) ingresados a Unidades de Paciente Crítico (UPC). Ensayo clínico randomizado

AUTORES: EVELYN ALVAREZ, MARICEL GARRIDO, EDUARDO TOBAR, TATIANA DONOSO, ELISABET GUZMÁN, FRANCISCO GONZÁLEZ, SEBASTIAN VERGARA, SEBASTIAN GALLEGOS, ATILIO GONZÁLEZ, STEPHANIE PRIETO, CONSTANZA BRICEÑO, FERNANDO QUEVEDO
ESCUELA DE TERAPIA OCUPACIONAL. HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE.
UNIVERSIDAD DE CHILE
EVALVAREZ@MED.UCHILE.CL

Introducción: Delirium es una complicación de los Adultos Mayores (AM) hospitalizados, alcanzando incidencias entre 70-87% en Unidades de

Pacientes Críticos (UPC). Se asocia a incrementos en morbilidad, días-costos hospitalarios, deterioro cognitivo y funcional. Terapia Ocupacional (T.O.) ha generado aportes en intervenciones no farmacológicas, mejorando la independencia funcional al alta, disminución de delirium, días de ventilación mecánica y estadía en pacientes sometidos a ventilación mecánica. Objetivo: Comparar eficacia de la prevención no farmacológica estándar (PnFE) versus prevención no farmacológica reforzada (PnFR), consistente en T.O. precoz e intensiva más PnFE, en la duración del delirium en AM ingresados a UPC. Materiales y Métodos: Ensayo clínico randomizado, en UPC del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Sujetos de 60 años, necesidad de ingreso a UPC para monitorización, hospitalización por enfermedad descompensada, consentimiento del paciente o familiar, sin presencia de delirium ni deterioro cognitivo previo al ingreso. Se randomizaron 140 pacientes en dos grupos; PnFE (grupo control) consiste en: reorientación, movilización precoz, corrección de déficit sensoriales, manejo ambiental, protocolo de sueño y reducción de fármacos anticolinérgicos, versus PnFR (grupo experimental), considera la intervención de TO en: estimulación polisensorial, posicionamiento, estimulación cognitiva, entrenamiento en actividades de la vida diaria básica, estimulación motora de extremidades superiores y participación familiar; durante 5 días, dos veces al día. Se evaluó delirium, CAM 2 veces al día durante 5 días, severidad de éste con DRS; previo al alta se evaluó, independencia funcional (FIM), estado cognitivo (MMSE) y fuerza de garra con dinamómetro Resultados: PnFR (T.O.) igual duración de delirium (2 días), pero tuvo una incidencia significativamente menor afectando a 2 de 65 pacientes v/s 13 de 66 pacientes del grupo control.

Un proyecto de investigación actual de terapia ocupacional en el marco de educación virtual y discapacidad.

AUTORAS ANDREA GAVIGLIO, ANDREA CAMÚN, VALERIA PAGLIANO, GABRIELA ADUR,
MARIA ESTER FERNANDEZ, MARINA SOUTO, IRENE SARTORATO.
UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES
AGAVIGLIO@UNQ.EDU.AR

El presente trabajo explica el inicio de una investigación que se está llevando a cabo en la Universidad Nacional de Quilmes entre la Carrera de Licenciatura en Terapia Ocupacional y Licenciatura en Educación. El objetivo es aportar conocimientos sobre la relación entre la educación superior a distancia en entornos virtuales y el acceso a la misma por parte de estudiantes y graduados que presenten algún tipo de discapacidad, tomando como base empírica la experiencia actual de la Universidad Virtual de Quilmes. La Convención de los derechos de las personas con discapacidad (Ley 26.378) promulga en su artículo 1º “que las personas con discapacidad incluyen a aquellas personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”. En la Argentina, la Ley de Educación Superior ampara particularmente los derechos de las personas con discapacidad a acceder, permanecer y concluir sus estudios en el nivel de educación superior. Sin embargo hasta ahora no existen estatutos o reglamentaciones que normen estos derechos. La Universidad Nacional de Quilmes ofrece carreras a distancia, de pre-grado, grado y post-grado bajo entornos virtuales. Es una propuesta de educación no presencial, que utiliza a la tecnología como medio y ambiente para la realización de sus propuestas de formación. El fin es identificar la realidad de los alumnos con discapacidad y verificar si la educación a distancia bajo entornos virtuales es utilizada por esta población como un apoyo, y desde los resultados alcanzados, trabajar en función de perfeccionar esta manera de acceder a estudios superiores. La investigación pretende conocer las principales dificultades que afronta

el estudiante con discapacidad en su trayecto académico. Indagar sobre la posibilidad de implementar nuevos programas que favorezcan la accesibilidad del estudiante; y asimismo mejoras en el aprendizaje. A su vez generar nuevas estrategias para el ejercicio de la docencia e información para la toma de decisiones dentro del ámbito académico.

SP025

Taller de Ayudas Técnicas Bajo Costo en Neuropediatría

AUTORES FABIOLA RODRIGUEZ, JORGE ESPINOZA, MYRIAM FUENTES, PIA COLETTI, ANDRES HORTA, CAROLINA HIDALGO, VALERIA YAÑE
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION PEDRO AGUIRRE CERDA
FABIOLAROGU@GMAIL.COM, TO_JORGEESPINOZA@YAHOO.ES

Taller que consiste en enseñar y mostrar las ayudas técnicas de bajo costo para posicionamiento en neurorehabilitación infantil. Con una metodología práctica y fichas de demostración. Entre las temáticas están la adaptación de coches, confección de setting con cartón y madera, confección de mesas escotadas para coche y silla de ruedas (cartón y madera). Adaptación para silla de ruedas o coche con silla plástica. Pecheras de 5 puntas, y calzón fijador de cadera. Boas a posicionamiento en decúbito, cuñas de cartón, cojín antiescara, asiento tipo bumbo con galón de pintura.

SP027

Intervención comunitaria en escuela especial, desde taller de alimentación. Teletón Temuco.

AUTORA: CLAUDIA GONZALEZ GODOY
TELETÓN TEMUCO CORREO ELECTRÓNICO
CLAUGONZALEZG.TO@GMAIL.COM

Palabras Clave: Trastorno de deglución, Rehabilitación basada en la Comunidad, Escuela Especial

Introducción: El taller de alimentación, realizó intervención con escuela especial y usuarios con trastorno de deglución utilizando algunas estrategias de Rehabilitación Basada en la Comunidad.

Objetivos: Disminuir dificultades en el proceso de alimentación de usuarios con trastorno de deglución, asistentes a nivel retos múltiples de Escuelas Especiales.

Pacientes y método: 6 usuarios escolarizados que presentan trastorno de deglución y 1 equipos multidisciplinarios de escuela especial. Se realizó capacitación teórico-práctica e intervención directa con los usuarios en 6 sesiones en establecimiento escolar. Se evaluó mediante observación directa y registro de video, capacitación al equipo docente en modificación de postura y consistencia, técnica de alimentación e higiene bucal. En última sesión se aplica en conjunto pauta de cotejo, analizando videos y participando de focus group para evaluar resultados y proyecciones.

Resultados: Disminución en las dificultades en el proceso de alimentación del 100% de usuarios, en al menos un aspecto (postura, consistencia, técnica, higiene bucal) del instrumento de evaluación aplicado.

Conclusiones: Motivación de equipo docente permite transferir aprendizajes a otros alumnos, profesores, técnicos y familia. Dificultad de las Escuelas en aplicar cambios en consistencia por minutas entregadas desde JUNAEB. Se solicita formalmente reunión de coordinación con dicha institución. Se reconoce a las escuelas especiales como un factor contextual facilitador de las buenas prácticas del proceso de alimentación en usuarios con trastorno de deglución.

SP028

Sistematización de adaptaciones en el hogar, realizadas por madres y padres de Teletón Temuco, para niños, niñas y jóvenes usuarios de Teletón Temuco

AUTORA: CLAUDIA GONZÁLEZ GODOY
TELETÓN TEMUCO
CLAUGONZALEZG.TO@GMAIL.COM

Palabras Clave: Visita Domiciliaria, Ayudas técnicas, Rehabilitación basada en la Comunidad

Introducción: La unidad de terapia ocupacional de Teletón Temuco, realiza visitas domiciliarias desde el año 2008 con el objetivo de evaluar los contextos reales y en conjunto con la familia buscar adaptaciones que permitan un mejor desempeño de niñas, niños y jóvenes.

Objetivos: Sistematizar adaptaciones realizadas por madres y padres usuarios de Teletón Temuco. Metodología: registro de adaptación en Fotografía y relato del autor respecto a desarrollo de idea, materiales utilizados y uso/beneficio.

Resultados: 10 adaptaciones caseras con sus historias de creación.

Conclusiones: La creatividad de las madres y padres, se expresa ante la necesidad de sus hijas e hijos en la elaboración de adaptaciones que les permitan un mejor desempeño y participación en el hogar.

Intervenciones participativas en centro privativos de libertad con jóvenes infractores de ley. La T.O. en búsqueda de una intervención situada

AUTORES: TAMARA PALOMINO , GUSTAVO FUENZALIDA
CENTROS DE INTERNACIÓN EN RÉGIMEN CERRADO (CIP-CRC) SAN BERNARDO EX TIEMPO JOVEN;
UNIVERSIDAD NACIONAL ANDRÉS BELLO
TAMYPALOMINO@GMAIL.COM , GUSTAVO.FUENZALIDAC@GMAIL.COM

Palabras claves: jóvenes infractores de ley, rutina, coherencia interactiva.

En Chile se ha intentado dar “solución” a la situación generada por las altas tasas de delincuencia aumentando el número de cárceles y disminuyendo la edad en la que se considera a los sujetos imputable. De esta manera se pone en marcha en el año 2007 la ley de responsabilidad penal adolescente, sin embargo a 5 años de vigencia de la ley el sistema no ha dado resultados positivos en cuanto a la inclusión social de los jóvenes infractores de ley y por lo tanto las políticas públicas en este ámbito deben ser cuestionadas. Esta investigación es realizada en CRC San Bernardo, a través de un diagnóstico situacional y propuesta de intervención del desarrollo de talleres al interior del centro. Para llevar a cabo esta labor se utilizó una metodología mixta, con dominancia de la perspectiva cualitativa, a través de estrategias participativas como: foros grupales, entrevistas individuales, aplicación modelo Kawa y sistematización. El objetivo planteado fue: conocer situación actual de la rutina del centro (particularmente de los talleres) a fin de plantear una intervención acorde a la realidad del centro. De este diagnóstico obtuvimos como resultado un documento de diagnóstico que rescata las dinámicas internas de taller y del centro, fortalezas y debilidades de la rutina programática. Además durante este proceso se ha ido validando el rol del T.O. como asesor técnico en rutinas al interior de CRC. A partir de lo anterior se plantea una propuesta interventiva en etapas (2012, 2013 y 2014), para la rutina del centro. Es necesario cuestionar las políticas

públicas y su implementación en estos espacios, refiriendo que el desarrollo de una propuesta situada tiene mayor viabilidad que aquellas instruidas desde organismo técnico. Se debe trabajar en el desarrollo de una práctica sistematizada en los equipos interventores que permitan un modelo situado y coherente de intervención según las necesidades de los jóvenes privados de libertad. Desde esta perspectiva el T.O. es un agente clave del trabajo en equipo en organizaciones públicas tanto en la rutina como en la búsqueda de ocupaciones con fines terapéutico.

SP030 "Análisis comparativo de Test de Tamizaje Cognitivos en Adultos Mayores"

AUTOR: ANDRÉS LÓPEZ YÁÑEZ
HOSPITAL DIPRECA

Palabras Claves: Tamizaje, Test Cognitivo, Test ecológicos.

Introducción: Con el envejecimiento de la población en Chile y el aumento de la prevalencia de deterioro cognitivo y demencia, su evaluación requiere un uso óptimo del tiempo y de recursos disponibles. Si bien el diagnóstico de demencia siempre será clínico, los test cognitivos surgen como medida objetiva para el diagnóstico y seguimiento de alteraciones cognitivas. Sin embargo la mayoría tiene limitaciones o sesgos (educativo-cultural, validez). Mediante el diseño de nuevos instrumentos específicamente pensados para dar respuesta a todas las necesidades surgen los test cognitivos con validez ecológica (EUROTEST – Test de los Pesos- y FOTOTEST). Dentro de la intervención de Terapia Ocupacional en personas AM las pruebas de tamizaje cognitivo deberán cumplir con parámetros metodológicos (validación), aplicación a población diversa (menor cantidad de sesgos) y que además permitan una visión funcional (utilizar materiales cotidianos, orientado a una tarea), lo cual permitirá una valoración más objetiva del real estado funcional de la persona. Objetivo: Realizar análisis comparativo entre test de tamizaje cognitivo,

mayormente utilizados en nuestro medio, y los nuevos test ecológicos. Método: Se realizará una revisión actualizada de la literatura en relación a las ventajas y limitaciones cuantitativas y cualitativas de cada test. Resultados: los actuales test carecen de características como ser rápidos y fáciles de administrar, tolerados y aceptados por los pacientes, independientes del nivel educativo-cultural, requisitos metodológicos de sensibilidad-especificidad (85%) y validez ($\text{ROC}_{0,90}$). Los test ecológicos poseen mejores parámetros estadísticos, menos limitaciones y son orientados a las tareas cotidianas. Conclusiones: Puesto que no existe el test ideal, su utilización dependerá de múltiples variables (tiempo, experiencia del administrador, características del paciente y requisitos metodológicos), por lo que conviene familiarizarse con estos y conocer tanto sus ventajas como sus limitaciones. Discusión: Se propone la utilización de test de tamizaje ecológicos para la evaluación cognitiva de personas AM en Terapia Ocupacional.

SP031

“Técnica de Vendaje Funcional en Rehabilitación de EESS: Presentación de Casos”.

AUTOR: ANDRÉS LÓPEZ YÁÑEZ
HOSPITAL DIPRECA
ALOPEZ619@GMAIL.COM

Palabras Claves: Taping, Rehabilitación, Terapia Ocupacional.

Revisión bibliográfica y presentación de casos. Fundamento de la presentación: Conocimiento e implementación de una técnica complementaria dentro del proceso de rehabilitación músculo-esquelética y/o neuromuscular, de la EESS en Terapia Ocupacional.

El interés despertado por las diversas técnicas de vendaje neuromuscular, como técnicas complementarias y no excluyentes, en los procesos de rehabilitación se demuestra en el incremento de publicaciones científicas en la última década. A través de la neurofisiología, fisiología muscular y

neuro-mecánica se fundamentan los efectos de las distintas técnicas de vendaje, los que se pueden agrupar en: 1. Acción/Efecto Circulatorio, 2. Acción/Efecto Analgésico, 3. Acción/Efecto Neuro-musculo-esquelético. Actualmente existen estudios que demuestran resultados positivos tanto en el manejo del dolor, la flexibilidad y movilidad-estabilidad articular, la propiocepción, la fuerza, la circulación linfática y venosa y beneficios en alteraciones neurológicas (funcionalidad EESS, efecto fascial y tónico). Se presentan casos de alteración funcional de EESS (alteraciones musculo-esquelética y neurológicas) en los cuales dentro del proceso de rehabilitación se introdujo la Técnica de Vendaje Funcional Therapy Taping®. Se muestran sus resultados y comentan sus beneficios. Conclusión: Las diversas técnicas de vendaje neuromuscular pueden ser una técnica complementaria que aporta beneficios al proceso de rehabilitación de EESS. Se propone la Técnica de Vendaje Funcional Therapy Taping® como herramienta complementaria a la rehabilitación en Terapia Ocupacional.

Desde el punto de vista de la evidencia científica aún no existen estudios de revisión concluyentes.

SP032

Título Terapia Ocupacional en Contextos Hospitalarios pediátricos: la experiencia del Servicio del Instituto da Criança del Hospital Clínico de la Facultad de Medicina de la Universidad de São Paulo

AUTORAS: FERNANDA VIOTTI, AIDE MITIE KUDO, PRISCILA BAGIO MARIA BARROS, FERNANDA DEGANI ALVES DE SOUZA, PAULA BULLARA, SIMONE SILVA E SANTOS ZAMPER
UNIVERSIDAD DE SALAMANCA; INSTITUTO DA CRIANÇA- HCFMUSP
FERNANDAVIOTTI@HOTMAIL.COM

El Servicio de Terapia Ocupacional del Instituto da Criança del Hospital Clínico de la Facultad de Medicina de la Universidad de São Paulo trabaja atendiendo a los niños y adolescentes hospitalizados. Mejorar

el afrontamiento de la enfermedad crónica, disminuir el impacto de la hospitalización en las actividades del cotidiano y promocionar la autonomía y participación del paciente en el proceso de hospitalización y tratamiento son los objetivos centrales de la intervención terapéutica ocupacional. Además de atenciones individuales y grupales, el Servicio ha creado proyectos institucionales para alcanzar sus objetivos: - "Ludoteca": manutención de las actividades lúdicas adaptadas a las necesidades y deseos del paciente. - "Jugando el médico": juego de roles que ayuda en la expresión de sentimientos y mejoría el conocimiento acerca de enfermedades y tratamientos. - "Conociendo quien hace": visita en distintas áreas del hospital, para hablar y aprender más con los expertos acerca de las rutinas hospitalarias. - "Jornal Mural": periódico desarrollado por los pacientes en el cual exploran la rutina institucional de una manera entretenida. - "Exposición Pequeños Talentos": exposición de las actividades artísticas y artesanales desarrolladas en la sala de juegos y son expuestas para apreciación del público interno del hospital. - Celebración de fechas festivas en conjunto con otros sectores del hospital. La participación en dichos proyectos ofrece a los pacientes la oportunidad de explorar el hospital y transformarse en parte de su propio tratamiento. La posibilidad de seguir jugando y aprendiendo durante la hospitalización proporciona momentos placenteros y rescata vivencias de salud, las que colaboran para la recuperación del bienestar incluso durante el periodo de la enfermedad. Recientemente, como parte de la sistematización de atendimientos, el Servicio de Terapia Ocupacional ha creado un instrumento de evaluación específico para aplicación en niños y adolescente hospitalizados. Este instrumento ha auxiliado en el levantamiento de demandas y necesidades de los pacientes y reafirmado la especificidad y eficacia de la intervención terapéutica ocupacional en dicho contexto.

SP033

Diálogos de una comunidad de práctica: evaluando las necesidades de niños y adolescentes hospitalizados

AUTORAS: FERNANDA VIOTTI, SANDRA GALHEIGO, CLÁUDIA BRAGA, ROSA MITRE, WALKYRIA DE ALMEIDA SANTOS, RAQUEL BEATRIZ CALVACANTE LIMA, PRISCILLA FERES SPINOLA, MARGARETH PIRES DA MOTTA

UNIVERSIDAD DE SALAMANCA; UNIVERSIDAD DE SÃO PAULO; INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA (FIOCRUZ); INSTITUTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA (GRAACC/UNIFESP); ASOCIACIÓN PAULISTA PARA EL DESARROLLO DE LA MEDICINA; CENTRO HOSPITALARIO DEL SISTEMA PENITENCIARIO DEL ESTADO DE SÃO PAULO; HOSPITAL DE LA AERONÁUTICA DE SÃO PAULO
FERNANDAVIOTTI@HOTMAIL.COM

Introducción: Comunidades de práctica pueden ser un recurso para que los terapeutas ocupacionales desarrollen reflexiones acerca de su práctica profesional. Esta estrategia puede ayudar a comprender el abordaje de complejos problemas de salud, tales como los observados en la atención hospitalaria. A través de discusiones, los terapeutas ocupacionales pueden compartir su raciocinio clínico y reflexionar acerca de cómo realizan el levantamiento de demandas y necesidades del niño y del adolescente hospitalizado, contribuyendo de esta manera para el perfeccionamiento de la atención ofrecida.

Objetivos: Presentar los resultados preliminares de la reflexión de una comunidad de práctica acerca del proceso de evaluación de las necesidades de niños y adolescentes hospitalizados.

Metodología: Una comunidad de práctica formada por 9 miembros que participan de una investigación-acción que ha realizado 10 encuentros en un periodo de 7 meses. Las discusiones en grupos focales han sido grabadas, transcritas y procesadas por análisis de contenido cualitativo. La evaluación ha sido uno de los temas discutidos.

Resultados: El raciocinio clínico utilizado durante la evaluación puede cambiar según las necesidades de los niños, las características de la hos-

pitalización, los roles profesionales y los cuadros de referencia teórico-metodológica del profesional. El raciocinio narrativo ha sido un elemento clave de la evolución.

Conclusiones: La evaluación en la asistencia hospitalaria es vista como la primera intervención terapéutica y requiere un abordaje cuidadoso para comprender las necesidades de los niños. La comunidad de prácticas ha posibilitado el intercambio entre distintas formas de comprender y realizar la evaluación en este contexto, contribuyendo para la reflexión de la práctica profesional en este campo de la Terapia Ocupacional.

SP034

Rehabilitación Ocupacional Laboral con simuladores de puesto de trabajo

AUTORAS: MARIEL PELLEGRINI, ROMINA CAPUA
INSTITUTO UNIVERSITARIO DEL GRAN ROSARIO, ARGENTINA
MPELEGRINI@IUGR.EDU.AR, RCAPUA@IUGR.EDU.AR

Este trabajo presenta estrategias utilizadas en la intervención del terapeuta ocupacional centrada en la ocupación, en ambientes profesionales que por historia, legislaciones y contextos se vieron alejadas del valor holístico de la ocupación. Los trabajadores que han sufrido algún accidente o enfermedad profesional, reciben un tratamiento especializado que evalúa la posibilidad de reinsertarse a su puesto laboral. Estos trabajadores sufren por su lesión pero también atraviesan un momento de incertidumbre por desconocer su futuro laboral. Por otra parte, los profesionales que atienden al trabajador deben lograr que se comprometa con una ocupación con sentido y propósito, ya que desde la filosofía de Terapia Ocupacional se considera que sólo la intervención centrada en la ocupación facilitará su pronta recuperación. El Instituto Universitario del Gran Rosario, ofrece un servicio integral que permite evaluar y planificar el tratamiento correspondiente a la lesión para desempeñar actividades laborales y garantizar que el trabajador reciba un tratamiento centrado en su historia ocupacional. Cuenta con simuladores de puestos de trabajo,

que evalúan la capacidad del trabajador para reinsertarse a su puesto habitual, como también su grado de satisfacción y las necesidades de ese puesto, que en frecuentes ocasiones, fue la causa de la lesión. Karen Jacobs define a la “rehabilitación ocupacional” como la recuperación de las lesiones de los trabajadores tanto física, psicosocial y vocacional para ser capaces de reinsertarse a su puesto laboral. La “rehabilitación ocupacional” está relacionada directamente con el trabajo existiendo un componente importante a considerar: la calidad de vida de las personas para ser funcionales no solamente en el trabajo, sino también en el hogar y en la comunidad. Este servicio utiliza principios relevantes de rehabilitación que harán que el tratamiento sea exitoso, teniendo en cuenta la carga, las condiciones de trabajo, el ambiente laboral y las necesidades de realización personal del trabajador

SP035

Comprensión del concepto de vínculo terapéutico desde la perspectiva disciplinar de Terapia Ocupacional

AUTORES: FRANCISCO ARAYA, YENNIFER BANDA, CARLA BARAHONA,
PAULA GUARDA, VANESSA DEOCARES.
UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE
YENNIFERBANDA.B@GMAIL.COM

Palabras claves: Relación Terapéutica, Vínculo Terapéutico, Herramientas Terapéuticas e Intersubjetividad.

La presente investigación tiene como objetivo principal describir y analizar el concepto de Vínculo Terapéutico desde la perspectiva de la Terapia Ocupacional. Para tratar la temática se abordan los conceptos de comunicación, fenomenología, intersubjetividad, emocionalidad, relación terapéutica y alianza terapéutica, los cuales permiten tener una mayor comprensión y acercamiento al tema de estudio. A su vez, se indaga en las destrezas profesionales que requiere el(la) terapeuta ocupacional para favorecer la formación de un Vínculo Terapéutico, y de qué forma

el uso terapéutico del *self* puede contribuir a este proceso. Posteriormente, se abordan los conceptos de Cibernética y Teoría Dinámica de Sistemas como elementos importantes a considerar en el tema de investigación. El marco metodológico de la investigación se encuentra bajo la perspectiva de la metodología cualitativa, con un paradigma interpretativo y un diseño fenomenológico. La recolección de datos es realizada a través de una revisión bibliográfica desde la disciplina y otras corrientes teóricas, sumado a la aplicación de una entrevista semi-estructurada a doce terapeutas ocupacionales que ejercen actualmente la disciplina en diversas regiones de Chile. Se analiza la información recolectada utilizando la estrategia de triangulación de datos, y se estructuran dos matrices con los conceptos de Relación Terapéutica y Vínculo Terapéutico. Finalmente, se lleva a cabo una definición de Vínculo Terapéutico a partir de la conjunción de los ejes de investigación utilizados, en el cual se interrelacionan aspectos teóricos con elementos extraídos desde las entrevistas realizadas. Asimismo se concluye que el concepto podría considerarse una Herramienta Terapéutica en el proceso de intervención de Terapia Ocupacional, debido al potencial terapéutico que le es asignado, lo que permite apoyar las intervenciones que se llevan a cabo por el(la) profesional.

SP036

Voluntariado Social en Rehabilitación – Lo Hermida.

AUTORES: CAROLINA MORAGA PAREDES, DANIELA VENEGAS GONZÁLEZ, M^o ELISA ROJAS LEÓN, CAMILA MACARI LAGOS, M^o JOSÉ PÉREZ RAMÍREZ, DANITZA TENORIO CORTÉS, M^o JESÚS ORREGO ESPINOZA, FRANCISCO MIRANDA IBARRA, IVÁN SILVA SANHUEZA, DANIEL CONTRERAS REYES.

VOLUNTARIADO SOCIAL NEWEN

JESU.ORREGO@GMAIL.COM

Palabras claves: Voluntariado social, rehabilitación en modelo comunitario.

Introducción: El Voluntariado Social en Rehabilitación (VSR) surge de los voluntariados sociales realizados en la comunidad de Lo Hermida

que detectaron factores de alto riesgo que inciden en las enfermedades crónicas de esta población, principalmente en adultos mayores.

Objetivos: El VSR - Lo Hermida posee objetivos comunitarios y vocacionales. Los objetivos generales son: a) Realizar prestaciones en salud para satisfacer necesidades de rehabilitación de la población, b) Promover y rescatar la vocación social en la esfera estudiantil y profesional del área de la salud.

Metodología: La incorporación de los voluntarios fue principalmente por el nexo a la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile y la difusión a través de las redes sociales. La Unidad de Rehabilitación contempla el trabajo administrativo y la confección del material de intervención. La intervención incluye catastro de necesidades en salud, visitas domiciliarias, además de talleres grupales según necesidad. Las actividades administrativas se efectúan los días viernes y la intervención se realiza en la unidad vecinal N° 17 Lo Hermida, los días sábados semanalmente o bimensual. Se evaluará el VSR mediante el registro del voluntario y la evaluación del impacto docente.

Resultados: Actualmente se realiza un taller y de éste se obtienen impresiones. El registro revela que la gran mayoría cuenta con experiencias previas de voluntariados. Los motivos de ingreso son colocar en práctica los conocimientos profesionales y la experiencia del trabajo voluntario, las expectativas son trabajar en equipo, compartir aprendizajes y ayudar a los usuarios. El impacto docente del trabajo administrativo va desde muy satisfactorio a medianamente satisfactorio y la intervención es muy satisfactoria o satisfactoria.

Discusión: Los resultados del impacto docente en el trabajo administrativo son favorables. Sólo en la resolución de problemas hay discrepancias, porque estos exceden los recursos técnicos del VSR. El nivel de satisfacción de la intervención es principalmente por el vínculo creado entre los usuarios y voluntarios.

Aporte a la Terapia Ocupacional: Mediante la experiencia temprana de

los terapeutas ocupacionales en formación y la intervención en conjunto con profesionales, se busca desarrollar competencias y habilidades para facilitar el vínculo con los usuarios, interactuar con un equipo interdisciplinario y realizar intervención domiciliaria en el contexto cotidiano.

SP037

Terapia Ocupacional, Terapia Musical. ¿qué fundamentos existen desde las Neurociencias?

AUTORES: JENNIFER GRAU, RODOLFO MORRISON
UNIVERSIDAD DE BARCELONA, UNIVERSIDAD DE CHILE
JENNY_GRAU@HOTMAIL.COM , MORRISON.RODOLFO@GMAIL.COM

Tocar un instrumento y oír una melodía son dos ocupaciones significativas para los seres humanos y que además, presentan demandas únicas para el sistema nervioso central. En el presente trabajo, realizamos una revisión de la literatura científica sobre los efectos de la actividad musical en el cerebro y en especial, de la capacidad de ésta para potenciar la plasticidad cerebral después de un ictus. Analizamos la actividad musical, en primer lugar, desde las bases científicas aportadas por los estudios en Neurociencia cognitiva, permitiéndonos identificar las estructuras y funciones cerebrales comprometidas con esta ocupación. Lo anterior, implica resaltar qué sistemas están trabajando en nuestro cerebro durante esta actividad, análisis que complementamos desde la Ciencia de la Ocupación, proponiendo una perspectiva transaccionalista que involucra tanto a la persona como a su entorno de manera indivisible. Este análisis básico de los componentes involucrados en la actividad musical nos sirve de introducción para presentar una intervención desarrollada recientemente por la Universidad Otto-von-Guericke: la Terapia con soporte Musical que se utiliza en el tratamiento de los déficits cognitivos y motores después de un ictus. Esta patología es la primera causa de discapacidad adquirida en el adulto en países desarrollados, lo que implica una gran necesidad de desarrollar y validar tratamientos efectivos. Desde la Ciencia de la Ocupación se pueden diseñar intervenciones y desde la Neurociencia determinar cuáles son las

terapias más efectivas en el tratamiento de los déficits neurológicos que puedan potenciar la reorganización cerebral para dirigirla hacia objetivos funcionales. Estas dos perspectivas convergen en un estudio que hemos realizado en la Universidad de Barcelona con resultados que demuestran la plasticidad asociada a esta intervención en personas que han sufrido un ictus. Concluimos que los y las terapeutas ocupacionales pueden integrar los conocimientos que nos ofrece la neurociencia y dirigirlos hacia la práctica clínica en el contexto de las actividades de la vida diaria y la neurorehabilitación donde la música puede ser una excelente herramienta en el tratamiento de déficits motores, sensitivos y cognitivos contribuyendo al crecimiento de la práctica en Terapia Ocupacional y las investigaciones en la Ciencia de la Ocupación.

SP038

Impacto en las Areas de Desempeño Ocupacional en personas drogodependientes.

AUTORA: KATHERINE GUERRERO GUAJARDO - PDC PEÑALOLÉN
TOKATHERINE.GUERRERO@GMAIL.COM

Se sistematiza sobre el impacto en las Áreas de desempeño Ocupacional en hombres entre 18 y 55 años aprox., insertos en una Centro de tratamiento en modalidad ambulatorio y residencial de Santiago. Dentro de la población se valoran cada una de las ADO, revisando el impacto en cada una de ellas y la valoración que le asignan dejando de lado algunas y priorizando otras siempre estando presente de una u otra forma alguna droga. Como resultado se observa gran valoración de la productividad, en función de la retribución hacia un otro (dentro de sus roles, y principalmente de proveedor en el ámbito familiar) así como también en el producir para obtener dinero para consumir drogas. En este aspecto la motivación en el ejecutar una actividad de interés pasa a segundo plano y más bien se orienta a la gratificación en cuanto a lo económico. Con respecto al tiempo libre pasa a segundo plano dejándose de lado ciertos roles y por otro lado este se ocupa en actividades en torno al consumo. Ya en el tratamiento propiamente tal los usuarios temen a este tiempo re-

cordando su anterior etapa y sigue imperando el producir pero ya con la mentalidad de revocar todo el daño provocado a los suyos. De la mano, la participación social y relaciones sociales se asocian al consumo de sustancia dejando de lado amistades positivas y vinculándose a conductas de calle. Las actividades de autocuidado sufren mayor impacto generalmente en la fase de consumo problemático evidenciándose en su estado de salud físico y mental al ingresar al tratamiento. Ante este panorama el Terapeuta Ocupacional deberá trabajar desde un primer momento con el usuario realizando un diagnóstico socio ocupacional (ADO, Patrones de desempeño, intereses) diseñando un plan de intervención y trabajando desde la cotidianidad para propiciar un equilibrio en la ejecución de cada una de estas áreas, con un sentido de logro y eficacia en el hacer considerando sus contexto, historia y proyectos de vida a futuro, por otro lado la familia tiene un rol fundamental en el proceso.

SP039

Experiencia de Terapia Ocupacional en niños y niñas que presentan Trastornos del Apego.

AUTORA: VALERIA RIVERA GODOY

HOSPITAL REGIONAL DE COPIAPÓ (UNIDAD DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL) VALERIARIVERAG@GMAIL.COM

En el área de la Salud Mental es ampliamente conocido el rol y aporte de la Terapia Ocupacional (TO) en el trabajo con personas que presentan esquizofrenia, consumo de drogas y alcohol, entre otros. Sin embargo, al realizar una revisión sobre experiencias de Terapia Ocupacional en salud mental infanto-juvenil se encuentra escasa información al respecto y aquella existente hace referencia al rol del TO en los Trastornos Generalizados del Desarrollo o Déficit Atencional, pero no en los Trastornos del Apego (TA). Los niños con TA suelen presentar retrasos del lenguaje, déficit de atención e hiperactividad, dificultades en la integración sensorial, entre otras dificultades que son ampliamente conocidas por los TO. Pero el abordaje de los niños con TA difiere completamente de aquellos que no presentan este trastorno, esto

porque la alteración existente en el establecimiento de vínculos, les impide establecer relaciones sociales positivas, sanas y constructivas, impactando tanto el desempeño ocupacional, como también la relación terapéutica. Por lo anterior, es que el presente trabajo pretende exponer sobre el rol del TO en los niños y niñas que presentan TA, a través de la sistematización de la experiencia del trabajo realizado en la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil del Hospital Regional de Copiapó (USM-IJ del HRC).

Objetivos:

- Presentar la experiencia de TO en niños y niñas que presentan TA, usuarios de la USM-IJ del HRC.
- Realizar una breve revisión teórica sobre el desarrollo normal y patológico del apego y sus implicancias en la Salud Mental.
- Discutir sobre el impacto del TA en las diferentes dimensiones de la Ocupación. Discutir sobre el rol de TO en niños que presentan TA.
- Proporcionar información sobre consideraciones generales para la evaluación y tratamiento en los niños con TA, desde la experiencia de TO en la USM-IJ del HRC.
- Reflexionar sobre las fortalezas, oportunidades, desafíos y amenazas en la práctica de la TO en los niños que presentan TA.

SP040

Experiencia de equipo de rehabilitación del Voluntariado Social Newen en intervención con cuidadores de personas postradas de la Unidad Vecinal N° 17 de lo Hermida.

AUTORES: CAMILA MACARI L., M° ELISA ROJAS L., CAROLINA MORAGA P., M° JOSÉ PÉREZ R.,
DANITZA TENORIO, M° JESÚS ORREGO E., FRANCISCO MIRANDA I.,
IVÁN SILVA S., DANIEL CONTRERAS R.
VOLUNTARIADO SOCIAL NEWEN, EQUIPO DE REHABILITACIÓN.
CAROMORAGA@GMAIL.COM / CAMI.MACARI@GMAIL.COM

Palabras claves: Voluntariado social, Intervención comunitaria - Cuidadores – Personas postradas.

Introducción: Lo Hermida presenta factores de alto riesgo social, con difícil abordaje. Un importante número de sus habitantes padece de enfermedades crónicas; y específicamente en la Unidad Vecinal N°17 (U.V.N°17) existen cerca de 50 personas en situación de postración, las cuales no reciben atención de rehabilitación. Es así como el equipo de rehabilitación del Voluntariado Social Newen (VSN), decide iniciar una intervención con esta población.

Objetivos: Que los cuidadores, de la U.V.N°17 de Lo Hermida, logren incorporar conocimientos sobre técnicas de cuidado para el usuario dependiente y técnicas de autocuidado para mejorar su propia calidad de vida.

Metodología/Estrategias: La experiencia constó de: invitar al taller a los cuidadores de personas postradas de la U.V. N° 17, una sesión informativa y cinco sesiones educativas, convocadas en la sede vecinal; para posteriormente realizar visitas domiciliarias. Del total de 40 familias visitadas, participan 8 cuidadores en el taller y sólo 4 reciben visitas. La herramienta utilizada para evaluar fue: Zarit, la cual fue realizada al inicio del taller, al finalizar las visitas domiciliarias, y se aplicará tres meses posterior a la intervención. Además se realizó una evaluación de satisfacción al finalizar la intervención tanto al cuidador como al cuidado.

Resultados: Los cuidadores y los cuidados se encuentran satisfechos o muy satisfechos con la intervención y los conocimientos adquiridos. Respecto a la carga del cuidador, los 4 cuidadores presentaban sobrecarga al inicio de la intervención, al finalizar la intervención 3 disminuyeron la carga y dos de éstos incluso ya no presentan carga. El seguimiento se llevará a cabo el mes de enero 2013.

Discusión: Se podrá llevar a cabo posterior a la evaluación de seguimiento.

Aportes a la TO: Permite el desarrollo profesional y social de estudiantes y profesionales de Terapia Ocupacional, donde se pueden potenciar habilidades y conocimientos de ambos grupos al abordar la problemática de los cuidadores y los cuidados en su ambiente real.

SP041

Consolidación de Proyectos Ocupacionales Solidarios. Una experiencia de reflexión-acción

AUTORES: CLAUDIA PATRICIA ROJAS CASTILLO, SARA RUBIO, JHON JAIRO URIBE
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
CPROJASC@UNAL.EDU.CO

La sistematización a presentarse recoge reflexiones surgidas de un proyecto de extensión solidaria que acompaña el programa de Terapia ocupacional de la Universidad Nacional de Colombia. La experiencia, anclada en la articulación entre procesos investigativos y de extensión ha buscado mantener un proceso de reflexión académica y contribuir a transformar realidades de poblaciones vulnerables. Con la experiencia, ha pretendido activar la participación comunitaria y el ejercicio de la ciudadanía entre familias, vecinos y personas con dis-capacidad de una localidad en Bogotá, de manera que se desplieguen sus capacidades de acción como sujetos sociales. Se ha buscado abrir, construir y mantener espacios de reflexión y acción para re-crear sus relaciones familiares, actuaciones comunitarias, sus interacciones con las instituciones y sus experiencias ocupacionales de participación. Las acciones del grupo comunitario han girado en torno a tres ejes: Fortalecimiento del grupo, posicionamiento político y semilleros de productividad. Esta última dimensión, que ha concentrado la mayor parte de esfuerzos en los últimos dos años, intenta desarrollar de manera intencionada el Diseño, Construcción y consolidación de proyectos ocupacionales, bajo principios de Economía Solidaria. Se pretendía capitalizar los aprendizajes de los semilleros y poner en juego los intereses, habilidades y saberes de sus integrantes, en los que se articule el ejercicio de la ciudadanía activa y la gestión comunitaria. Se ha interrogado el sentido de la dinámica productiva en tanto se asume que la participación en el mercado no se restringe al intercambio de bienes, servicios y dinero, sino que a través de éste se despliegan universos simbólicos, se escenifican significados y relaciones, esto es, formas de ser hombre, mujer, adulto y, por supuesto, "discapacitado". Así que el diseño de los productos, a la vez que las estrategias de comercialización se han asumido como fenómenos

multidimensionales esto es, como una oportunidad para movilizar otros significados frente a la discapacidad (dimensión cultural), para generar relaciones nuevas con otros actores sociales (dimensión política) y para generar oportunidades de negocios (dimensión comercial). Así algunas de las preguntas a las que responderá la sistematización de la práctica se derivan del trabajo en estas dimensiones, son: ¿Cómo los sujetos participantes en estos procesos sociales adquieren un sentido de vida ocupacional?, ¿Cómo la ocupación pasa de ser un proceso eminentemente individual -al parecer- para convertirse en un proceso colectivo? ¿Es la ocupación un elemento que configura prácticas de poder y de saber entre personas, y entre colectividades?, ¿La práctica política de la ocupación es susceptible de generar procesos de integración social de comunidades en situación de vulnerabilidad?, ¿Puede la gestión de proyectos ocupacionales trascender las nociones tradicionales de productividad (enmarcadas en el desarrollo competitivo y centrado en individuos) para convertirse en un elemento de expansión de capacidades y de desarrollo económico solidario?

SP042

Experiencia de un programa de inclusión educativa en un jardín infantil propuesto y administrado por Centro general de Padres, Madres y apoderados jardín infantil Semillita

AUTORA: GLORIA MIGUELES JIMÉNEZ

SERVICIO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD, DIRECCIÓN REGIONAL ARICA Y PARINACOTA
GMIGUELES@SENADIS.CL / GLORIAMIGUELES@GMAIL.COM

La Inclusión de las y los estudiantes con algún tipo de Necesidad Educativa Especial (NEE) asociadas a discapacidad, se fundamenta en la perspectiva de Derecho que hace suya la Ley N° 20.422, que establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de la Personas con Discapacidad. Plantear que los temas relacionados con las Personas en situación de Discapacidad es una cuestión de

Derechos implica hablar de dignidad, de libertad para el desarrollo y potenciamiento de la autonomía y por tanto de la autodeterminación, a través de la equiparación de oportunidades y el irrestricto respeto a las diferencias individuales como elemento constitutivo del ser humano, en el mismo sentido, esto implica desarrollar estrategias que apunten a la eliminación de barreras y potenciamiento de buenas prácticas educativas. El presente trabajo describe la experiencia de un programa en desarrollo desarrollado desde la comunidad padres y apoderados, con el apoyo de un equipo que se capacita en el quehacer con una terapeuta ocupacional que interviene en aula, en la comunidad y con la comunidad, con la familia con el personal del jardín y con un programa individual concatenado de cada niño/a con NEE asociada a discapacidad.

SP043

Red Incluye, red por la inclusión laboral de las personas en situación de discapacidad

AUTORAS: ÁNGELA DÍAZ , ANDREA DÍAZ

INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN PEDRO AGUIRRE CERDA. FUNDACIÓN ROSTROS NUEVOS
ANGELA.DIAZ@REDSALUD.GOV.CL, AE.DIAZ@GMAIL.COM. ADIAZ@ROSTROSNUEVOS.CL

Red Incluye surge con el fin de potenciar y optimizar los recursos existentes en las instituciones y organizaciones que buscan dentro de sus objetivos la ubicación laboral de usuarios con discapacidad, trabajando en la preparación e intermediación laboral de ellos, favoreciendo la inclusión laboral de las personas en situación de discapacidad en la Región Metropolitana.

Objetivos: Dar a conocer a la comunidad de profesionales Terapeutas Ocupacionales, la gestión realizada en la Región Metropolitana entre distintas instituciones que trabajan en pro de la inclusión laboral de personas en situación de discapacidad, la estrategia de trabajo en red y los resultados obtenidos.

Metodología: Trabajo colaborativo entre diversas instituciones y servi-

cios públicos y privados, en materias de formación, capacitación y empleo para personas en situación de discapacidad. Trabajo coordinado con el mundo empresarial, con miras a mayores oportunidades de colocación laboral. Desarrollo de estrategias de trabajo conjunto, generación de una iniciativa que pueda derivar en un modelo de trabajo en red, optimización en el uso de los recursos, optimización de los servicios y oferta existente. Estrategias Trabajo intersectorial entre instituciones de carácter público y privado. Instauración de plan de acción que se orienta a la gestión y coordinación de capacitación, intermediación y colocación laboral de personas en situación de discapacidad. Presencia en iniciativas estatales en materias de inclusión laboral de personas en situación de discapacidad.

Resultados: Crecimiento y fortalecimiento de la Red. Mejores resultados en cuanto a gestión para la colocación laboral y capacitaciones. Vinculación con otras entidades estatales orientadas a la creación de programas públicos, en beneficio de la inclusión laboral de personas en situación de discapacidad. Ser actualmente un referente en materias de inclusión laboral.

Discusión: ¿Es el trabajo en red una estrategia que favorece la inclusión laboral de las personas con discapacidad? ¿Cuál es el impacto que pueden tener las instituciones organizadas en la generación de políticas públicas en torno a la inclusión laboral de personas en situación de discapacidad? ¿Es posible replicar esta modalidad de trabajo a otras regiones? Relevancia para la TO La preparación y experiencia del TO permite ser profesionales idóneos para abordar estas temáticas. Los TO deben estar llamados a sensibilizar a la sociedad civil en materias de inclusión social y laboral y por tanto relevar este tema.

Inicio del trabajo comunitario de TO en Chile; Rompimiento de paradigma dominante en TO en los años 80

AUTORA: MÓNICA PALACIOS TOLVETT
UNIVERSIDAD NACIONAL ANDRÉS BELLO
MPALACIOS@UNAB.CL

Palabras claves: Trabajo comunitario, Práctica dominante-hegemónica, prácticas inflexivas.

Introducción: Los terapeutas ocupacionales titulados en la década de los 80, traíamos una formación centrada en el hacer, donde la categoría ocupación aun no se conceptualizaba. En esa época guiaba nuestro accionar la actividad terapéutica. Nuestra comprensión de los procesos de TO venían desde enfoques biomédicos, siendo la salud el área dominante, idealizando el uso de delantal blanco, y lo intrahospitalario.

Objetivos: Esta reflexión pretende rescatar un hito histórico para las prácticas de TO en Chile y que desde la perspectiva actual, permitió una cierta inflexión en las prácticas dominantes de la TO.

Estrategias: A través de recoger diversas conversaciones (etnometodología), se ha podido recopilar las primeras experiencias de tres Terapeutas Ocupacionales, que iniciaron trabajo comunitario a mediados y fines de la década de los 80 (LV, ER, MP).

Resultados: A partir de estas conversaciones, se encuentran varios elementos comunes de esas primeras experiencias: sensación de soledad y extrañeza frente al quehacer tradicional de la TO, lo que hacía cuestionarse si lo que hacíamos era o no TO; Trabajo en equipo con otras disciplinas, sin relación con otros TO; Intervención en áreas distintas a las dominante; Búsqueda de una formación de postgrado al alero de otras disciplinas como las ciencias sociales; y finalmente un reencuentro con la TO a través del ejercicio docente, primero como guías de práctica a

mediados de los 90 y luego como invitados a cátedras a fines de los 90 en la Universidad de Chile y como docentes estables en la década del 2000 en universidades privadas y finalmente como actores en la política pública en Chile.

Relevancia para la TO: Reconocer la historia reciente de la TO en Chile y sus hitos de inflexión y cambio en sus prácticas permite a los nuevos TTOO pensar en que los cambios son posibles, que hay una responsabilidad política en lo que hacemos, ya que implica un cambio de mirada del sujeto y sus contextos con el que cual trabajamos, permitiendo una apertura a nuevas prácticas e inclusión de estas experiencias en la política pública.

SP045

Terapia Ocupacional en Atención Temprana al Desarrollo Infantil (ATDI): Experiencia de intervención en APS, Programa Chile Crece Contigo de la comuna de San Joaquín

AUTORAS: ALONDRA ROJAS HERRERA, VERÓNICA VÉLIZ ROJAS
INSTITUCIÓN/ES CORPORACIÓN MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE SAN JOAQUÍN (DIRECCIÓN DE SALUD), PROGRAMA CHILE CRECE CONTIGO.
ALONDRA.ROJAS@GMAIL.COM, VERONICAVELIZROJAS@GMAIL.COM

Introducción: La Atención Temprana al Desarrollo Infantil (ATDI) es una mirada constructivista, respetuosa del proceso de maduración neurofisiológica e intereses del bebé, considerándolo protagonista de su desarrollo, donde el adulto media aprendizajes motrices, cognitivos y emocionales. Se diferencia del enfoque de Estimulación Temprana – donde los Terapeutas Ocupacionales intervienen reduciendo déficits-, en la concepción del niño/a como sujeto activo de su desarrollo, quien se construye a sí mismo según experiencias tempranas y condiciones reales de vida. El 2009 la comuna de San Joaquín, dentro del contexto Chile Crece Contigo, inaugura Salas de Atención Temprana y Psicomotricidad Operativa, atendiendo niños/as con rezago, déficit u otra situación que

interfiere su desarrollo integral; adoptando el paradigma de la ATDI desarrollada por Myrtha Chokler a partir de las investigaciones de Emmi Pikler y su "Teoría de la Motricidad Libre" (1985).

Objetivo: Esta sistematización busca describir una experiencia innovadora de observación, valoración e intervención del desarrollo infantil desarrollada en APS y entregar un aporte teórico para la Terapia ocupacional.

Metodología: Se realiza una intervención indirecta, donde el rol del adulto es acompañar - no estimular- el desarrollo psicomotor del niño/a. Se caracteriza por la preparación del ambiente físico y relacional seguro con objetos pertinentes; valoración del juego libre y espontáneo; seguimiento al desarrollo mediante la Escala de Desarrollo del Instituto Pikler Lóczy (EDIPL); acompañamiento y educación familiar en crianza y el establecimiento de estrategias comunes con actores comunitarios pertinentes. Resultados: Desarrollo armónico de mayor y mejor calidad en cuanto a seguridad postural y equilibrio, intención comunicativa e interacción -enriqueciendo habla y lenguaje -, participación de los niños/as en AVD básicas desde edades tempranas y constatación familiar de la independencia de sus hijos/as en ocupaciones.

Discusión y Relevancia para la TO: Surge la discusión del Rol profesional - estimular v/s acompañar el desarrollo-, entre establecer una relación intervencionista del adulto o facilitar expresiones propias y autónomas del desarrollo del niño/a. Un nuevo paradigma para el quehacer profesional, tensiona la mirada crítica de conocimientos teóricos-metodológicos tradicionales; pero enriquece la praxis respetuosa con niños/as en su contexto cotidiano, basado en la construcción de sujetos de acción que influyen su entorno.

SP047

Aporte de la Terapia Ocupacional - Re inserción laboral en Pacientes con TEC

AUTORAS: VALENTINA FARIAS MARTINEZ, MARÍA JESUS VAND DEN BELD
UNIVERSIDAD SAN SEBASTIAN - SANTIAGO
VALITAFARIAS@GMAIL.COM

Trabajo de investigación que trata sobre la Re inserción laboral de pacientes con TEC, modos de tratamiento que ocupan los Terapeutas Ocupacionales en las Mutualidades y forma de re inserción en pacientes seculares.

SP048

Construyendo una realidad transformadora en nuestros equipos de trabajo Proyecto de diplomado de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria, Universidad Mayor, año 2010.

AUTORES: T.O GUSTAVO FUENZALIDA , T.O NATALY OYAZÚN,
T.O LASTENIA ROJAS T.O VIVIANA VALDÉS
SENAME, CIP CRC SAN BERNARDO, COSAM ÑUÑO A
L.ROJA.TO@GMAIL.COM

Palabras claves: paradigma crítico construccionista, enfoque psicosocial, educación popular, fortalecimiento, sistematización, autocuidado, relaciones de poder, institución, grupos, naturalización.

Introducción: Hemos vivenciado que los equipos de trabajo transitan por situaciones dadas por las exigencias institucionales, conformando en consecuencia un sistema de trabajo que estrecha la interacción, y con ello las posibilidades de generar una mirada problematizadora colectiva de los actores institucionales hacia sus propias prácticas, traducándose en un desempeño reduccionista y funcionalista instalado desde diferentes paradigmas. Si bien parte del equipo es capaz de ver esta situación,

la instrumentalización provoca una naturalización.

Objetivo General: Desnaturalizar las prácticas entre los Miembros del Equipo dentro de nuestras Instituciones.

Objetivos específicos: 1.Mejorar los canales comunicacionales entre los Miembros del Equipo. 2.Retroalimentar las prácticas de los Miembros del Equipo. 3.Reflexionar desde una mirada crítica los procedimientos dentro de las propias prácticas entre los miembros del equipo.

Metodología/estrategias: Modelo de Educación Popular de Freire y Fortalecimiento, utilizando la sistematización. Son 3 fases (1. Sensibilización, 2. Diagnóstico Participativo, 3. Proceso de Sistematización y Fortalecimiento), con metodología vivencial, expositiva, participativa.

Resultados: 1.Espacios de constante diálogo entre los miembros del equipo. 2.Mayor participación de los miembros del equipo en instancias de discusión y en la toma de decisiones. 3.Valoración de la importancia del autocuidado por los miembros del equipo en la cotidianeidad laboral. 4.Espacios de reflexión crítica de las prácticas entre los miembros del equipo durante las reuniones. 5.Espacios de evaluaciones formativas entre los miembros del equipo. 6.Incluir documentos que demuestren la sistematización de las propias prácticas dentro de las instituciones.

Discusión: El cuestionar y construir un nueva realidad en estos espacios desde lo Psicosocial, resulta un ejercicio con bastantes respuestas y cuestionamientos, tanto de las prácticas individuales como grupales. Y desde una mirada de equipo de trabajo, encontramos que en estos equipos existe un poder transformador importante.

Relevancia para la TO: La relevancia de estos procesos transformadores de los equipos, es que sean una cadena de hechos y relaciones que conlleven a cambios más profundos en las instituciones y de esta manera también en las realidades comunales, regionales, nacionales, sociales etc. Aportando concretamente al desarrollo de realidades más equitativas y dignas, dejando de concebir al trabajo como espacio de explotación, caminando hacia un trabajo transformador.

Análisis de los usos de los objetos en los estudios de desarrollo temprano de los niños con trastorno del espectro autista

AUTORES: JULIA BENASSI; CINTIA GARRIDO RODRÍGUEZ, DANIEL VALDEZ
INSTITUCIÓN/ES UNIVERSIDAD NACIONAL DEL LITORAL (UNL), UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
(UBA), UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID (UAM)
JULIABENASSI@YAHOO.COM.AR; JBENASSI@FBCB.UNL.EDU.AR

Analizamos los estudios relativos al desarrollo temprano del niño con trastorno del espectro de autismo (TEA) a fin de identificar las concepciones de signo implicadas en estos, caracterizando el abordaje de los usos que el niño hace de los objetos y las interacciones en las que han sido estudiados.

A pesar de la creencia extendida acerca de que en el autismo la relación con las personas se encuentra alterada y no así la del niño con los objetos, sabido es que si en el desarrollo no hay verdadera exploración de los objetos, base sobre la cual construir los posteriores usos convencionales de los mismos, y los usos se aprenden a través del otro, en una condición del desarrollo en la cual tanto las interacciones como la imitación específica están alteradas la relación niño – objetos no puede considerarse conservada.

Por ello, indagamos en los estudios realizados en las últimas dos décadas, sobre detección temprana de los TEA, los usos que se ha dado en los mismos a la noción de “signo”. Los supuestos que orientaron nuestra revisión se pueden delimitar en tres consideraciones principales. 1) Por un lado, que dichos estudios responden prioritariamente a un enfoque lingüístico. 2) Que en los casos en que se realiza observación de “los usos que hace el niño del objeto”, no se incluye la misma entre las categorías de análisis de la génesis del signo y por ende no se la vincula con la construcción del pensamiento del niño, ni con los nichos comunicativos donde se arraigan. 3) Así mismo, que la unidad de análisis predominante en los enfoques metodológicos adoptados por los estu-

dios es principalmente diádica: niño – adulto, o bien niño – objeto. Se entiende así que la noción de “signo” que predomina en los análisis de las primeras manifestaciones del cuadro, tiene importantes implicaciones para la detección de índices del trastorno, clave para la intervención temprana y de especial importancia para el campo de la terapia ocupacional, dado que involucra directamente a su objeto de estudio e intervención: la génesis de la ocupación.

SP050

Diferentes miradas al abordaje de personas con riesgo social asociado al consumo de sustancias, los talleres de oficio abiertos a la comunidad como herramienta de intervención

AUTORA: CARLA VALERIA COLLADELLO
MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES,
SECRETARÍA DE ATENCIÓN A LAS ADICCIONES
COLLADELLO@GMAIL.COM

Utilización de los talleres de oficio abiertos a la comunidad como herramienta de intervención en la APS. Los mismos funcionan dentro de un CPA (Centro Provincial de Atención a las Adicciones, dependiente del Ministerio de Salud de la Pcia. De Bs. As.), ubicado en la localidad de Quilmes; teniendo como profesores a integrantes de la Secretaríad e Cultura del Municipio de Quilmes. Los oficios enseñados son Peluquería, Cocina y Pastelería.

Comunicación alternativa en LIBRAS adaptado el paciente sordo: un aporte interdisciplinario

AUTORES: LÍDIA ISABEL BARROS DOS SANTOS, JULISSE MARCELA NEPOMUCENO ARAGÃO, THAINARA SILVA VIEIRA, TALITA REIS RODRIGUES FERNANDES, GLÁUCIO DE CASTRO JÚNIOR
UNIVERSIDAD DE BRASILIA
LIDIAISABEEL@HOTMAIL.COM

En el campo del cuidado de la salud, para que la comunicación sea eficaz, es esencial que el paciente puede expresar con autonomía y seguridad, y que el profesional comprenda en su totalidad. En el cuidado de los pacientes sordos, tenga en cuenta que estos aspectos se han comprometido, ya sea por la incapacidad del profesional para comunicarse con la persona sorda, o la inseguridad acerca de la situación de los sordos. Debido a que se considera que en el contexto de la enfermedad, el sujeto es psicoemocionalmente vulnerable y sensible. Con el objetivo de mitigar el impacto de la comunicación profesional de la salud frágil con pacientes sordos, y garantizar la autonomía del sujeto, y garantizar su derecho a comunicarse directamente con el personal encargado de su cuidado, hemos desarrollado una caja adaptada para la comunicación alternativa uso en entornos clínicos y de hospitales. Para el trabajo de desarrollo metodológico, se celebró una reunión integrada por profesionales multidisciplinarios en enfermería, terapia ocupacional y nutrición. El equipo seleccionó cuáles fueron los términos y las frases esenciales para que pudieran asistir al paciente, y establecer una comunicación directa con el tema. Así que preparamos una caja para LIBRAS comunicación alternativos adaptados. Dentro de la caja se hicieron particiones, y se coloca la tapa eran dos frases: 1) que quiero y 2) que siento, y las opciones "sí" y "no". Dentro de cada opción de un imán se colocó. Con los términos especificados por el equipo de atención de salud fueron fabricados letras. Estas fueron marcados en los kilos de señal y el nombre portugués explicado, siendo legible para el paciente y profesional. La importancia de la comunicación en el profesional sanitario y el paciente es un principio básico para el éxito de cualquier terapia. El uso de la comunicación alternativa adaptada al paciente Surdo es una

estrategia para asegurar que el paciente pueda hablar por sí mismo, lo que garantiza el derecho de contactar a la persona que se encuentra con él, y su autonomía se ejerce. Además de ser seguro de la fiabilidad de la palabra paciente, lo cual es crítico para el profesional, en una perspectiva política y social para mejorar el uso de LBS en los espacios públicos.

SP052 Terapia Ocupacional en la prevención de la demencia por enfermedad de Alzheimer: una perspectiva teórica

AUTOR: JOSÉ MIGUEL ARAVENA
HOSPITAL FACH
JM.ARAVENAC@GMAIL.COM

La demencia es un síndrome de alteración predominantemente cognitiva que de la mano con el progresivo envejecimiento poblacional ha experimentado un aumento en su frecuencia, con el consecuente impacto en costos en salud y por sobre todo, en las vidas de las personas mayores que la presentan, sus cuidadores y familia. La enfermedad de Alzheimer es la principal causa de demencia en la población de 60 años y más. Actualmente el tratamiento de la demencia por enfermedad de Alzheimer tiene por objetivo retardar o minimizar el impacto en las esferas funcionales, sociales y cognitivas de la persona. No obstante, existe investigación creciente con un enfoque desde la prevención primaria, que busca establecer causalidad a partir de factores protectores o factores de riesgo vinculados por ejemplo, a los estilos de vida, considerables como agentes preventores de la demencia por enfermedad de Alzheimer. Por medio de este trabajo, se busca realizar un análisis a partir de una revisión bibliográfica de la evidencia sobre prevención de la demencia por enfermedad de Alzheimer, y desde una perspectiva teórica, reflexionar sobre las implicancias que la Terapia Ocupacional puede tener a partir de una intervención preventiva y centrada en la ocupación.

Resúmenes Eje II: Estudios sobre Ocupación

OC003

Desnaturalizar la vida cotidiana

AUTORA: ANDREA SUSANA MONZÓN
CONSULTORIO PRIVADO
CONTEMON@ARNET.COM.AR

Resúmen: Sin desconocer la indiscutida relevancia clínica que las actividades de la vida diaria representan para los terapeutas ocupacionales, este trabajo se aleja de visiones instrumentales para proponer una invitación a desnaturalizar la cotidianeidad.

Objetivo: Desenredar la trama invisibilizada del diario vivir para comprender que las cosas pueden ser hechas de otras maneras e interpelar nuestra vida como una construcción sociocultural, articulando lo micro y lo macro, la subjetividad individual con estructuras objetivas.

Material/ Método: En base a conceptualizaciones que aportan pensadores como Marques, Lefebvre, Lindón, Shütz, Heller, Montesinos, se articula alrededor del término AVD una reflexión donde dialoga lo particular y lo compartido; saberes y prácticas que resignifican acciones en una realidad histórico social que marca cómo pensamos, amamos, vivimos.

Resultados: En este escenario de reproducción social donde coexisten el sujeto social y el sujeto individual las contingencias individuales y sociales resquebrajan la habitualidad y determinan una situación de crisis.

Conclusiones: Lo cotidiano, como escenario de ruptura, además de pérdida puede devenir en cambio. Una reflexión que exceda lo instrumental permitirá que, como articuladores sociales, enfoquemos nuestras prácticas en pos de una realidad portadora de nuevas formas de subjetividad individual y social.

Título: El concepto de cultura en la teoría y práctica de la terapia ocupacional: Una revisión de la literatura

AUTORAS: DANIELA CASTRO, LENA MARTENSSON
PHD IN HEALTH CARE SCIENCES, SAHLGRENSKA ACADEMY, UNIVERSITY OF GOTHENBURG, SUECIA.
DANIELA.CASTRO@NEURO.GU.SE

Introducción: Un término de uso común, como “cultura” ha sido explicado en distintos modos y niveles en la literatura de Terapia Ocupacional, en los últimos 50 años, mostrando en el último período una tendencia creciente a explicar y resaltar cómo la ocupación se expresa dentro de contextos socio históricos particulares, que determinan el diario vivir de personas y colectivos, así como las prácticas disciplinares. Algunos autores han mostrado la necesidad de incorporar en la mirada de la disciplina a las comunidades, como sujetos colectivos, considerando la diversidad, raza, opción sexual u otras manifestaciones usualmente asociadas a cultura. Mantener prácticas mono culturales parece generar iniciativas iatrogénicas en el quehacer profesional.

Objetivos: Identificar y reconocer cómo el concepto de cultura (y sus constructos relacionados) han sido desarrollados en la literatura científica en Terapia Ocupacional.

Metodología/Estrategias: Revisión de Literatura Integrativa, considerando las publicaciones científicas entre 2006 y 2011 en revistas indexadas. El análisis considera la revisión y categorización de los distintos conceptos y constructos asociados a cultura (diversidad, raza, comunidades, etc.), y cómo estos se han usado para modificar la teoría y práctica de la profesión.

Resultados: Investigación en desarrollo. El resultado espero es demostrar las diferentes percepciones acerca de cultura en la disciplina de Terapia Ocupacional y promover la implementación de teorías y prácticas culturalmente centradas y relevantes.

Discusión: La revisión de literatura considera, principalmente, textos producidos en inglés, y por tanto, disponibles en motores de búsqueda bibliográfico. Se debe analizar cómo se evidencian investigaciones en otros idiomas.

Relevancia para la TO: La necesidad de contar con miradas culturalmente centradas y relevantes, se hace crítico a nivel mundial, movilizado desde actividades gremiales y científicas. Revisar y conceptualizar cultura, desde una mirada amplia, y a la vez disciplinar, es un primer paso en ese sentido.

OC006

Factores que inciden en la participación social de los adultos mayores en actividades físico recreativas.

AUTORES: PAULINA ALEGRÍA, NATALIA CASTILLO, PAULINA DEL SOLAR, JOAQUÍN VARAS, SILVIA GÓMEZ, PAMELA GUTIÉRREZ.
FUNDACIÓN DE ESCUELAS CATÓLICAS SANTO TOMAS DE AQUINO, LICEO SAN FRANCISCO, CORPORACIÓN LA ESPERANZA SEDE HUECHURABA, CENTRO COMUNITARIO DE REHABILITACIÓN "SAN ALBERTO HURTADO"-PAINE, CENTRO COMUNITARIO DE REHABILITACIÓN FÍSICA DE LA PINTANA, HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE, UNIVERSIDAD DE CHILE ESCUELA DE TERAPIA OCUPACIONAL.
PAULINA.ALEGRIA@GMAIL.COM, NATALIACASTILLON@GMAIL.COM

Esta investigación se enmarca en la temática de Ocupación y Adulto Mayor Activo, estableciendo como propósito dar respuesta a ¿Qué factores inciden en la participación social del adulto mayor en actividades físico recreativas?, con interés en aquellos factores que surgieran como facilitadores u obstaculizadores de dicha participación.

El objetivo de la investigación es conocer factores que inciden en la participación social del Adulto Mayor en Actividades Físico Recreativas, entendiendo por éstas como: "una ocupación voluntaria, un descanso de las demás actividades, que implica diversión, formación, participación social, desarrollo de la capacidad creadora y recuperación psicofísica"(Cagigal,

1981, citado en Buñuel 1994, p. 99).

Para este objetivo se realizó entrevistas en profundidad a cuatro personas que cumplieron los criterios muestrales establecidos para el estudio, que correspondieron adultos mayores que se reconozcan a sí mismos como activos, que participen hace al menos un año en Actividades Físico Recreativas, y como mínimo una vez por semana en el último año.

Para esta investigación cualitativa de carácter exploratorio utilizamos la técnica de análisis de contenido desde el relato de los participantes, obteniendo como principales resultados factores facilitadores de esta participación, donde los más significativos corresponden a: Intercambio de recursos no tangibles, Motivación, Cuerpo vivido, Trayectoria de vida, Habitación y Accesibilidad, que se refieren fundamentalmente a factores relativos a la persona, siendo la accesibilidad un potente prisma externo al Adulto Mayor que influye en su involucramiento en este tipo de actividades. Además, existe una variedad de factores que interactúan entre sí determinando atrayentes relaciones inter e intra factoriales, donde identificamos aspectos transversales a las distintas temáticas abordadas en esta investigación, tales como: significado y sentido, género y cultura. Finalmente, cabe destacar que el carácter de este estudio posibilita la apertura de nuevas líneas de investigación que pueden contribuir a la Ciencia de la Ocupación y Terapia Ocupacional en una población tan relevante, en aumento y prioritaria para un abordaje preventivo como son los adultos mayores.

OC007

Impacto del programa Abre en la calidad de vida de sus usuarios: Estudio de caso desde la perspectiva de Ciencias de La Ocupación (2007)

AUTORA: PAMELA CARO VINES

DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO, MUNICIPALIDAD DE VILLARRICA.

DOCENTE TO UNIVERSIDAD AUTÓNOMA TEMUCO

PAME.TO@GMAIL.COM

Esta investigación se sitúa desde la perspectiva de la Ciencia de la Ocupación con el objetivo de conocer el impacto en la calidad de vida de las personas al realizar modificaciones ambientales que constituyen barreras arquitectónicas para el desempeño ocupacional de un joven de 24 años, usuario de la etapa inicial de implementación del Programa Abre, del Área de Voluntariado Nacional de Teletón, en el Instituto de la Región de la Araucanía, en el año 2007. El estudio define conceptos básicos de Ocupación, Ciencia de la Ocupación y su relación con Terapia Ocupacional, que permiten comprender en qué ocupaciones se involucran las personas durante su vida, el poder de las ocupaciones para promover la salud y percepción de bienestar de las personas y se destaca el interés de la Ciencia de la Ocupación en comprender cómo las personas se vuelven independientes, se adapta a las demandas del ambiente y alcanzan competencias que les permiten un óptimo desempeño en la vida. En base a estos supuestos se plantea un modelo que explica cómo se visualiza el problema en estudio, que luego guía metodológica para la recolección de la información, presentación de resultados y conclusiones de la investigación. El análisis de la narrativa ocupacional del joven que colabora en la investigación permite identificar cambios relevantes de la forma, función y significado que el joven percibe en aquellas ocupaciones que muestran mayor variación en las pautas de evaluación propuestas por el Programa Abre; se identifica cómo organiza o re-organiza su rutina diaria y cómo estos aspectos determinan el rediseño de un estilos de vida que promueven la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas, luego de la implementación de modificaciones ambientales realizadas por el Programa Abre.

OC008

Incidencia de los factores ambientales en el desempeño del rol académico de las niñas de 6 a 12 años de la fundación Hogar de María de la ciudad de San Juan de Pasto

AUTORA: MARÍA NATHALY LLORENTE GUERRERO
COLOMBIA
NATHA_23@HOTMAIL.COM

Palabras Clave: Rendimiento Académico, Instituciones de cuidados infantiles, educación de niños

La presente investigación trató sobre la influencia de los diferentes factores ambientales como son: la situación familiar, los ámbitos afectivo, social y cultural, en el desempeño del rol académico de las niñas de 6 a 12 años de la Fundación Hogar de María de la ciudad de San Juan de Pasto, siendo estos, agentes determinantes del desenvolvimiento escolar y además condiciones que pueden convertirse en grandes dificultades y de una u otra manera llegar a interferir proceso de aprendizaje. Precisamente, la Fundación Hogar de María alberga a muchas niñas, que han sido afectadas de una u otra manera por los agentes anteriormente mencionados y las cuales se encuentran en este momento en la etapa escolar, razón por la que se realizó con ellas esta investigación para catalogar, que tanto estos factores determinantes del desempeño escolar han incidido en el desenvolvimiento adaptativo en este medio, en el cual se desenvuelven cada una de las niñas sujetos de estudio y que además pueden estar interfiriendo con la formación integral que les quiere brindar la Fundación. La investigación, basada en la relación entre los factores ambientales y el desempeño académico de las niñas de la Fundación Hogar de María, permitió deducir que los factores ambientales influyen negativamente en el rol académico interfiriendo su normal desempeño, esto según lo indagado, se debe a la ausencia y privación de experiencias de aprendizaje, y muchas otras condiciones sufridas a nivel socioeconómico y afectivo en sus hogares, encontrándose que estas condiciones hoy repercuten en el contexto escolar, presentándose

problemas en el comportamiento (conductas agresivas) y en el proceso de aprendizaje de la gran mayoría de las niñas sujeto de estudio; y por ende se puede constatar que si existe una estrecha relación entre los factores indagados y el área ocupacional de estudio, lo cual altera y desequilibra el rol académico. Luego de realizar un análisis detallado acerca de la investigación, se sugiere a la Fundación e instituciones educativas, contar con el apoyo de un equipo interdisciplinario, conformado por psicología, terapia ocupacional y educadoras, para que en conjunto, puedan brindar atención integral a las niñas que presentan dificultades en su desenvolvimiento académico, por problemas de conducta y de aprendizaje, con el fin de contribuir al mejoramiento de su funcionalidad y adaptabilidad, como factores imprescindibles para lograr un óptimo desempeño, en el contexto escolar.

OC009

Mirada de la ocupación en población adolescente a través del modelo Kawa, una experiencia en Colombia.

AUTORES: JUIÁN SAMACA PULIDO, GINA PAOLA AMARIS CANTILLO, JENNIFER SILVA MATEUS.
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA, COLOMBIA
JEN.558@HOTMAIL.COM, GIPAOAMARISC77@HOTMAIL.COM

Este proyecto tiene un enfoque metodológico mixto que nace de la idea de incluir nuevos paradigmas en la práctica de la terapia ocupacional social, empoderando el rol del terapeuta en espacios no convencionales de ejercicio profesional, principalmente en la cultura de los Terapeutas Ocupacionales del Nororiente Colombiano. Por tal razón se retoma el concepto de espiritualidad como herramienta de evaluación e intervención en adolescentes de edades comprendidas entre 14 a 17 años, pertenecientes al programa de Familias en Acción del Municipio de Pamplona, Norte de Santander, teniendo en cuenta que durante el desarrollo vital en la adolescencia, las personas se enfrentan a cambios y elecciones fundamentales que conlleven a la participación en ocupaciones dentro de su proyecto de vida. Para este análisis

comprendivo de la ocupación, se retoman factores sociales, dentro de los cuales se priorizan los familiares y espirituales logrando identificar cómo estos influyen en la ocupación de esta población. La investigación tiene como base conceptual Modelos propios de Terapia Ocupacional (Modelo Canadiense y Modelo Kawa), como guía para la identificación de ocupaciones significativas que dirija a la comprensión de un hecho social en la ocupación. Como resultados de esta investigación, se resalta, el rescate de la espiritualidad como eje central en la vida de las personas y como herramienta fundamental en la intervención desde Terapia Ocupacional. Paralelamente se identifica como se encuentra la red de apoyo familiar y las acciones institucionales (Programa de Familias en Acción), quien favorece económicamente con una cuota básica a familias de estratos socioeconómicos comprendidos entre 0-1-2. De ahí la importancia de fortalecer a través de este estudio, esta acción institucional, y a su vez se provean herramientas de apoyo como fortalecimiento del entorno social (familia) y personal (espiritual) que brinden oportunidades de participación de esta población en ocupaciones con sentido y significado teniendo en cuenta la espiritualidad es decir la esencia del ser.

OC010

Narrativas de Vida desde el Modelo Kawa: Tres estudios de caso aplicados en personas mayores residentes en Chile

AUTORAS: CASTRO DANIELA , KAUFMAN AVITAL
INSTITUTIONEN FÖR NEUROVETENSKAP OCH FYSIOLOGI/ARBETSTERAPI;
HOGAR ISRAELITA DE ANCIANOS
DANIELA.CASTRO@NEURO.GU.SE

Introducción: El Modelo Río (Kawa) generado desde una Cosmovisión Oriental/Japonesa, propone una herramienta de evaluación e intervención cualitativa centrada en la narrativa del cliente, representada por la metáfora de un río, a través del cual, se evidencian los elementos centrales de la existencia (propuestos por la teoría) y aquellos símbolos significativos incorporados por la propia persona, otorgando una visión

histórica y de momentos claves al mismo tiempo. En el caso de las personas mayores, se valora la posibilidad de acceder a su narrativa vital, desde la metáfora, identificando hitos que permitan comprender su proceso de envejecimiento.

Objetivos: Comprender las narrativas de los adultos mayores respecto de su historia vital y su proceso de envejecimiento.

Metodología/estrategias: Aplicación de entrevistas semi-estructuradas y en profundidad, incluyendo los dibujos generados desde el Modelo Kawa.

Resultados: Las personas mayores logran dar cuenta de sus narrativas vitales, presentando modificaciones a la propuesta basal (conceptos centrales), tal como se evidencia en la literatura disponible. La narrativa expresa momentos de crisis, cambio y resignificación ocupacional, que deben incorporarse en posibles acciones terapéuticas futuras.

Discusión: Se debe revisar la pertinencia cultural del modelo en el contexto local, así como la necesidad de generar adaptaciones en su uso en el caso de personas en situación de discapacidad o mayores, como por ejemplo, uso de nuevas metáforas, construcción de ríos en volumen o adaptación de las instrucciones. Se hace necesario también, discutir su aplicación en grupos o colectivos, como forma de intervención grupal.

Relevancia para la TO: El Modelo Kawa presenta una notable posibilidad de cambio paradigmático en el análisis y comprensión del fenómeno de la ocupación, desde una perspectiva culturalmente centrada y relevante. Una mirada latinoamericana al respecto surge como una necesidad evidente. La simple replicación del modelo, sin las consideraciones culturales pertinentes podría implicar un riesgo ético, o incluso iatrogénico en las intervenciones.

OC011

Ocupación Colectiva, Sentido de Comunidad y Bienestar psicosocial

AUTORA: MÓNICA PALACIOS TOLVETT
UNIVERSIDAD NACIONAL ANDRÉS BELLO
MPALACIOS@UNAB.CL

Palabras Claves: Ocupaciones Colectivas, cotidianidad de la comunidad, bienestar, subjetividad, intersubjetividad

Las diversas comprensiones sobre la Ocupación, emergen en distintos momentos históricos, sintonizándose con los paradigmas dominantes de cada contexto. Desde el llamado paradigma contemporáneo a fines de los años 80-90, la ocupación se asume como intermediaria entre la persona y el contexto, donde se releva la subjetividad a través de los significados de las ocupaciones individuales. En el último tiempo, el concepto ocupación ha sido discutido desde las ciencias de la ocupación y desde la Terapia Ocupacional, con distintas miradas, las centradas en la cultura, procesos de socialización y aquellas más críticas desde la TO social. A partir de prácticas que muestran ocupaciones colectivas desde el trabajo comunitario, se abre una manera distinta de entender la ocupación, ya no desde la individualidad sino que desde la colectividad.

Objetivos: Situar la ocupación como expresión colectiva, de aspectos culturales, históricos, económicos y materiales, dados en el escenario de la vida cotidiana de las comunidades.

Estrategia: Se han sistematizado prácticas que muestran que las ocupaciones colectivas brindan cohesión, sentido de comunidad, bienestar, pertenencia e identidad social.

Resultados: Desde las perspectivas de lo que se ha configurado como TO Social emerge una comprensión del sujeto desde lo intersubjetivo, relevando los significados ocupacionales producidos socialmente, situándose en un sujeto colectivo. Entendido así el espacio de las ocupaciones

colectivas es la vida cotidiana, siendo ésta, la cotidianidad de la comunidad, las acciones y omisiones cotidianas del barrio, población, familia y del sujeto en relación con los otros.

Relevancia para la TO: La experiencia de ocuparse colectivamente es una posición política de la TO, tanto por la naturaleza de las problemáticas que se abordan como en la misma experiencia de la colectividad, la participación en ocupaciones colectivas a través de acciones de fortalecimiento comunitario puede permitir una construcción de sentido de comunidad a través de una ocupación colectiva lo que se expresa intersubjetivamente en bienestar comunitario. Así como dar(se) cuenta de ocupaciones colectivas tendientes al control social, y/o al aumento de la sensación de malestar, tal conciencia posibilita el someter(se) o liberar(se).

OC012

Organización de la Rutina Diaria en estudiantes
del Primer Nivel Formativo en la Escuela de
Terapia Ocupacional de la Universidad de Chile

AUTORAS: SILVIA GÓMEZ LILLO, LAURA RUEDA CASTRO
UNIVERSIDAD DE CHILE, ESCUELA DE TERAPIA OCUPACIONAL
SGOMEZ@MED.UCHILE.CL

En los años 70, comenzó a manifestarse el interés en conocer cómo utilizaban el tiempo las personas, pero no fue hasta la realización de la Plataforma de Acción en Beijing en el año 1995 que los gobiernos comenzaron a interesarse en el tema, con objeto de conocer y cuantificar la relación trabajo remunerado versus no remunerado.

En el plano profesional, nuestro interés es conocer cómo las personas orquestan las ocupaciones que deben o quieren realizar y su percepción, con objeto de facilitar una posible reorganización como alternativa terapéutica.

La tarea involucra nuestro previo conocimiento de estilos o formas de habitar el mundo de las personas y comunidades donde se enmarcan las opciones y desempeños particulares.

En la ETOUCH, desde la creación del programa formativo del grado Licenciatura en Ciencia de la Ocupación, se ha utilizado el Patrón de Idiosincrasia propuesto por Simmie Cynkin en 1979. Durante la aplicación de este instrumento como alternativa de aprendizaje, se han incorporado diversas modificaciones, que lo hacen más funcional, comprensible y aplicable en nuestro entorno psicosocial. La utilización de este recurso didáctico, ha permanecido en plan formativo del primer nivel de la carrera profesional por su objetividad con relación a otros esquemas de estudios de la rutina ocupacional de las personas.

La presente investigación corresponde a un estudio longitudinal, no experimental, descriptivo que toma una muestra aleatoria simple de diversas promociones de estudiantes. Tiene por objeto observar la organización de la rutina diaria de los estudiantes que ingresan a 1º año de la Escuela de Terapia Ocupacional de la Universidad de Chile y analizar su percepción de equilibrio, materia conocida por ellos.

Los resultados muestran tanto el compromiso y motivación de los jóvenes por llevar a cabo este acercamiento a un análisis formal de situación ocupacional propia, como la ponderación de la información recolectada, que indica sobrecarga académica de los estudiantes y estrés provocado por el cambio en el sistema educativo entre la enseñanza media y superior. Sin embargo, la discusión nos lleva a destacar que los adolescentes que cursan inicialmente el programa de formación profesional, valoran ser estudiantes de esta carrera universitaria.

OC017

Colonialidad y Conocimiento en la Terapia Ocupacional en Chile

AUTORES: ENRIQUE HENNY, RODRIGO SEPULVEDA
ESCUELA DE TERAPIA OCUPACIONAL, FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE CHILE ENRIQUE.
HENNY@GMAIL.COM

Palabras Clave: Geopolítica del Conocimiento, Literacidad, Colonialismo, Terapia Ocupacional, Ciencia de la Ocupación

A nivel disciplinar, la hegemonía de ciertas prácticas y saberes se relaciona con las nuevas formas de colonialidad, donde el conocimiento válido surge de una relación subalterna respecto a la terapia ocupacional del primer mundo. Los medios de producción y reproducción del conocimiento disciplinar siguen una lógica centro-periferia que genera mecanismos de subalternización. De esta forma se invisibilizan prácticas y saberes locales que no se ajustan al ideario oficial de ciencia y conocimiento legítimo.

Esta ponencia aborda las dificultades para el desarrollo del conocimiento propio de la disciplina en nuestro país, por las constricciones de un modelo hegemónico de Terapia Ocupacional, donde el camino de desarrollo se asocia a una posición subordinada para la generación de investigaciones, publicaciones, conocimientos y programas educativos.

El concepto de colonialidad nos permite abordar y visibilizar una situación presente en las prácticas de investigación y en los espacios formativos; que se vincula a posiciones del propio sujeto terapeuta ocupacional frente a su disciplina, en la que los esquemas aprendidos como sentido común disciplinar se actualizan en la práctica profesional y docente. Lo anterior se relaciona con los contextos institucionales que se estructuran desde la perspectiva de un saber oficial que los profesionales perpetúan. El modelo hegemónico dificulta el desarrollo científico propio, pues implica barreras idiomáticas, niveles desiguales de literacidad y en la defin-

ición de objetos de estudio basados en realidades del primer mundo. De esta forma se ha dificultado el desarrollo de epistemologías, teorías y metodologías pertinentes a nuestra realidad local.

En este trabajo apuntamos a analizar la colonialidad presente en la producción y reproducción de conocimiento en la ciencia ocupacional y en la terapia ocupacional en Chile. Hacemos una revisión documental de las publicaciones disciplinarias y un análisis de algunos programas de formación profesional con el fin de generar evidencias de la colonialidad en la producción de conocimiento y en la enseñanza.

Resúmenes Eje III
Política y Terapia Ocupacional

PT001

“La red y Voz de la Inclusión”, experiencias Chilenas de Rehabilitación Basada en la Comunidad

AUTOR JUAN PINO
UNIVERSIDAD ANDRÉS BELLO
JUANPINO.TO@GMAIL.COM

Actualmente se está trabajando bajo la idea del Desarrollo Inclusivo Basado en Comunidad o con Base Comunitaria, la cual es una estrategia de gestión comunitaria, que tiene implícitas las tareas de equiparación de oportunidades y la reducción de la pobreza en procura de la construcción de comunidades inclusivas, en las que todas las personas, incluyendo las personas con discapacidad, puedan participar activamente de la vida social, política, económica y cultural de la comunidad. Como estrategia, su propuesta medular es la organización y articulación de todos los actores sociales presentes en una comunidad con participación activa de las personas con discapacidad, sus familiares y organizaciones. (CNREE, 2011). En este supuesto está la ontología de esta investigación y que se entrelaza con el enfoque comunitario, que aporta a la construcción de una sociedad más humana, diversa, interconectada y en donde todos y todas podamos contribuir a un proyecto humano sustentable y armonioso. Este proyecto se enmarca como un avance, dentro de la finalización de mis estudios para optar al grado de Magíster en Psicología Comunitaria, se destaca como una investigación de carácter cualitativo, en la cual se busca resaltar el significado de los temas tratados a partir de la experiencia y busca analizar, desde la perspectiva de los usuarios, sujetos protagonistas de las transformaciones para la Terapia Ocupacional Social-Crítica, el nivel de participación social e inclusión comunitaria, existente desde el enfoque comunitario en la estrategia RBC en el caso de Chile, y a su vez pretende ser un insumo para pensar en las Terapias Ocupacionales comprometidas políticamente.

Genealogía de un dispositivo: Historia crítica de la terapia ocupacional en Chile

AUTORES: MARCELA HERRERA SANDOVAL, CRISTIAN VALDERRAMA NUÑEZ
UNIVERSIDAD ANDRÉS BELLO
MARCEHS@VTR.NET, CRISTIANO@GMAIL.COM

La perspectiva crítica de la Terapia Ocupacional circunscribe el desarrollo de esta investigación. A través de las posibilidades analíticas que constituyen los planteamientos del filósofo francés Michel Foucault, los autores han analizado cómo se relacionan las condiciones socio-políticas e históricas y los mecanismos de reproducción de la Terapia Ocupacional como dispositivo Biopolítico en Chile. La metodología utilizada ha sido la Genealogía, la cual no intenta reconstruir la historia en forma lineal o buscar el origen de un fenómeno, sino que pretende escudriñar las condiciones desde las cuales se produce el conocimiento y un discurso científico como el de la Terapia Ocupacional; permite el estudio de la formación dispersa y discontinua de la profesión, aspirando a dilucidar su poder de constituir dominios de objetos (Foucault, 2008). Se constituyen como fuente primaria de información las entrevistas a cinco Terapeutas Ocupacionales, quienes estudiaron entre los años 1963 y 1989; además del análisis de escritos, documentos, apuntes y planes de estudio de la época inicial de la carrera. Esta investigación ha permitido identificar la procedencia de la Terapia Ocupacional en el saber médico y el saber industrial, la emergencia de la disciplina se encuentra en los espacios y lugares donde se desarrolla la práctica del dispositivo, las fuerzas políticas representadas en la gubernamentalidad permiten la expresión biopolítica de la Terapia Ocupacional. Durante la predictadura se pretende un rescate del sujeto a través de la facilitación del control y gobierno de sí mismos, en dictadura la disciplina se deshistoriza y despolitiza enfocando su función biopolítica en la recuperación de los sujetos para las relaciones productivas y en el refuerzo de la subjetivación de sujetos consumidores y productores.

La influencia de Jane Addams en la Terapia Ocupacional de Eleanor Clarke Slagle durante principios del siglo XX.

AUTOR: RODOLFO MORRISON JARA,
UNIVERSIDAD DE CHILE, ESCUELA DE TERAPIA OCUPACIONAL
MORRISON.RODOLFO@GMAIL.COM

Palabras clave: Eleanor Clarke Slagle, Feminismo, Jane Addams, Justicia Ocupacional, Pragmatismo, Terapia Ocupacional Social.

El objetivo de este trabajo es identificar los aportes de Jane Addams a la vida y obra de Eleanor Clarke Slagle y cómo ello influyó en los inicios de la Terapia Ocupacional durante principios del siglo XX. Se destacan dentro de estos aportes conceptos como: política social, igualdad de género y justicia social.

Slagle comenzó su formación en TO desde diferentes campos del conocimiento, el más significativo ocurrió en el año 1911, cuando tomó el curso “*Ocupaciones curativas y recreativas*” en el motor de la reforma social en los Estados Unidos, la *Hull House*. Éste fue el centro del feminismo durante varias décadas y el lugar donde muchísimas mujeres, lideradas por Jane Addams, introdujeron a la cultura la posibilidad de un cambio en la estructura de la sociedad.

Los fundamentos de Addams y Slagle se relacionaban al rol político de las mujeres en la sociedad y abogar por la igualdad de género frente a las decisiones que eran tomadas en el país. Con esa base, Slagle fue una de las fundadoras más potentes de la disciplina en el año 1917. Este trabajo explora su vida, sus relaciones con Addams y su fuerte lucha respecto a “lo social” presente en los inicios de la disciplina.

En el actual *Paradigma Social de la Ocupación* que caracteriza a la Ocupación Humana como un fenómeno complejo, sistémico, político, vinculado a la salud, a la cultura, a la justicia y al bienestar de las

comunidades, revisar nuestros inicios como disciplina, nos permite identificar cómo el enfoque social de la profesión siempre ha estado presente, incluso desde antes de su fundación inicial en 1917. Addams, la primera filósofa pública de los Estados Unidos y Slagle, pionera en el desarrollo, fundamentación y expansión de la Terapia Ocupacional, nos dejaron un rico legado sobre cómo “lo social” es parte inherente de nuestra esencia como profesionales, desde nuestras raíces hasta todo nuestro futuro quehacer.

PT004

Independencia y Autonomía: implicancias relacionales entre interventor e intervenido en Terapia Ocupacional en salud mental.

AUTORES: JULIO ACEVEDO, VALLERY MEJÍAS, MAURICIO ROJAS, PAMELA GUTIÉRREZ
GENDARMERÍA DE CHILE, CESFAM LEBÚ NORTE, CENTRO COMUNITARIO DE REHABILITACIÓN LOS
ÁLAMOS, UNIVERSIDAD DE CHILE - ESCUELA DE TERAPIA OCUPACIONAL.
JACEVEDOS_26@HOTMAIL.COM, ALPHA873@GMAIL.COM, VALDERRAMAU@GMAIL.COM, PA-
MELAGUTIERREZM@MED.UCHILE.CL

Palabras Claves: Autonomía, Independencia, Relación, Poder, Terapia Ocupacional.

La investigación se relaciona con las dinámicas que se dan entre interventor e intervenido respecto de las relaciones de poder y la comprensión teórica-práctica de la autonomía en la intervención de terapia ocupacional en el ámbito de la salud mental. Corresponde a un estudio cualitativo de tipo exploratorio, situado en un contexto de Centro Diurno/Casa Club que presta servicios de terapia ocupacional a personas con trastornos de salud mental.

El objetivo es indagar acerca de los significados atribuidos a los conceptos de independencia y autonomía, como a sus implicancias en la intervención y desde allí realizar una reflexión sobre cómo estos significados pueden determinar relaciones de poder entre el sujeto interventor e intervenido en el ejercicio de la terapia ocupacional. Para este propósito,

se realizaron entrevistas en profundidad a la terapeuta ocupacional del centro y cuatro usuarios, registro de campo y un posterior análisis de contenidos los datos cualitativos recogidos.

Como principales hallazgos se encuentra un uso indistinto de ambos conceptos, teniendo como aspectos común la idea de: “no depender de” en la ejecución de una tarea sin necesidad de un control externo. Asimismo, que las expresiones de autonomía/independencia de interventor/intervenidos, se relacionan con factores como objetivos, modelos, espacios y estrategias de intervención, y las limitaciones del Centro Diurno/Casa Club. Por último, se considera que una práctica centrada en la persona, permite que las tensiones en donde se expresa el concepto de poder, se resuelvan mediante procesos de negociación.

La relevancia para la práctica profesional consiste en la reflexión crítica de la práctica interventiva respecto de la autonomía y su relación con el ámbito de la salud mental, espacio especialmente sensible para su expresión debido al cuestionamiento biomédico y legal en torno a la toma de decisiones de los y las usuario/as.

PT005

Promoción De Nuevos Espacios Para Favorecer Las Habilidades Sociales Mediante La Ecología Ocupacional Una Experiencia En Niños Inmigrantes Latinoamericanos En Sao Paulo (Brasil)

AUTORES: MARIA ELENA MARTINEZ SALAZAR; JULIAN SAMACÁ PULIDO
AMADEAFR@HOTMAIL.COM/ JULIANSTO@GMAIL.COM

Palabras clave: Migración, Ecología Ocupacional, Habilidades Sociales, Ocupaciones Significativas, Modelo Kawa

Este proyecto que surge como respuesta a inquietudes generadas identificando la extensión de la intervención de la terapia ocupacional en áreas poco tradicionales, para este caso la propuesta tuvo una ejecución en un

contexto cultural diferente (Sao Paulo, Brasil), con población infantil migrante, dentro del Centro de Apoyo a Migrante (CAMI), este fue creado en 2005 por el Servicio Pastoral de los Migrantes, siendo un espacio de referencia en el Brasil en la promoción y defensa de los derechos humanos de los inmigrantes. A partir de los años setenta, la movilidad dentro de los países latinoamericanos, especialmente entre aquellos que comparten fronteras ha aumentado considerablemente. Siendo Brasil un destino destacado.

Esta propuesta tiene en cuenta áreas de la promoción descritas en la Carta de Ottawa, tales como la creación de entornos de sostén y el desarrollo de habilidades personales. Dichas áreas se rigen por principios como el de la participación comunitaria, el empoderamiento, el respeto por la diversidad, la justicia social, la integración y la continuidad de iniciativas para la salud. Por lo tanto se propone formas de abordajes innovadores como lo es la *ecología ocupacional*, o Modelo Kawa, con el ánimo de *promover* nuevos entornos que favorezcan las *habilidades sociales* de la población, con el fin último de lograr un redescubrimiento de su propia identidad y rol significativo dentro de culturas nuevas. Se abordan las habilidades sociales, ya que están enmarcadas dentro de la comunicación y de la interacción, mencionadas en el Marco de Trabajo para la Práctica de la Terapia Ocupacional, que se consideran necesarias para lograr la integración, adaptación y empoderamiento en un nuevo contexto, en este caso Sao Paulo (Brasil).

Algunos alcances de la propuesta fueron la asistencia de 12 niños inmigrantes, de nacionalidades Boliviana, Peruana y Argentina, entre los 8 y 13 años, logrando la promoción de este espacio como un potencializador de las habilidades sociales, utilizando un jardín urbano (Ecología Ocupacional) como herramienta fundamental para impulsar acciones que tengan un impacto positivo en el medio ambiente, a partir de ocupaciones significativas que fortalezcan el vínculo entre el individuo y su entorno.

“Las dimensiones políticas, histórico-sociales, económicas y culturales en la situación de catástrofe colectiva: elementos que matizan el campo de acción e intervención de Terapia Ocupacional”.

AUTORAS: BLANCA ZEGERS LARRAÍN, ALEJANDRA LAGOS FERNÁNDEZ
CORPORACIÓN TO EN ALERTA CHILE,
ALEJANDRALAGOSFERNANDEZ@GMAIL.COM , BLANCAZEGERS@GMAIL.COM

Palabras Clave: Catástrofe Colectiva, Sujeto de Intervención, Desarrollo y Políticas Sociales, Localidad.

La catástrofe colectiva como campo para la práctica de la Terapia Ocupacional (TO), corresponde a un escenario social, político, económico y cultural en el cual un gran número de personas y comunidades pueden verse afectados por eventos de origen natural o social. En la práctica se pueden identificar diversas perspectivas que fundamentan la intervención de TO siendo éstas disímiles de un territorio a otro. Esta diferencia de intervención se sustenta en visiones epistémicas sobre la comprensión de catástrofe y sujeto de intervención, no obstante, de acuerdo a la presente investigación el contexto social, político, económico y cultural, enmarcarán de manera sustancial la intervención de TO, pues a través de estos factores contextuales devienen políticas y estilos de respuesta particulares ante las emergencias generadas por desastres.

Objetivos: 1) Conocer prácticas de Terapia Ocupacional en situación de catástrofe, situada en diferentes localidades. Reflexionar sobre el impacto del contexto socio-cultural, político y económico en las prácticas de Terapia Ocupacional. 2) Identificar el rol que juega el Desarrollo Social en las prácticas de Terapia Ocupacional. 3) Generar conocimiento respecto al campo de acción de catástrofe para la Terapia Ocupacional.

Metodología: Investigación cualitativa de carácter explicativo. Metodología corresponde a análisis de discurso y la técnica a entrevistas

en profundidad realizadas junto a Terapeutas Ocupacionales que realicen intervención en contexto de catástrofe colectiva en diversas localidades.

Resultados: Puntos de inflexión que emergen en los discursos relacionados con contenidos de desarrollo social, factores psicosociales, culturales, políticos, económicos, y cómo estos sustentan la acción de TO.

Discusión: La discusión se focaliza en las diversas intervenciones de Terapia Ocupacional en el ámbito de catástrofes colectivas, y cómo estas se sustentan en el desarrollo social, económico, histórico y políticos de cada localidad.

Relevancia para la TO: La relevancia teórica es incorporar el campo de acción de catástrofe colectiva como parte de la formación de pre y post grado en TO. La relevancia práctica es contribuir a la comprensión de la catástrofe social desde una perspectiva situada y de desarrollo social.

PT007

Propuesta epistemológica para la Terapia Ocupacional: articulación de saberes, dignidad y política.

AUTORES: PAMELA GUTIÉRREZ, JOAN PUJOL
UNIVERSIDAD DE CHILE, UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BARCELONA
PAMELAGUTIERREZ@MED.UCHILE.CL

Palabras claves: Gubernamentalidad, subjetivación, Terapia Ocupacional, ciencia.

A partir de la investigación doctoral “Terapia Ocupacional: Una disciplina para la autonomía. Prácticas y discursos de Gubernamentalidad y subjetivación en torno a una ciencia emergente” (Gutiérrez, 2011) que articula debates en torno a la intervención de la Terapia Ocupacional desarrollados desde visiones de epistemología feminista (Haraway, 1997/2004), los estudios sociales de la ciencia (Latour, 1992) y los estudios de discapacidad (Barton, 1998; Oliver & Barnes, 1998). Cuyos

objetivos fueron generar una reflexión conjunta en torno a la Terapia Ocupacional, con las terapeutas ocupacionales y personas con diversidad funcional³³ usuarias de servicios, que permita difractar y reflexionar acerca de las formas de subjetivación y gubernamentalidad presentes en esta disciplina en construcción a ser ciencia, para: 1) Reconstruir el concepto del “otro” en la intervención desde una noción de interdependencia, 2) Valorar el conocimiento de las personas con diversidad funcional respecto de las experiencias en torno a la Terapia Ocupacional y 3) Posicionar políticamente la disciplina respecto de los derechos de las personas. El presente trabajo desarrolla una propuesta epistemológica para la Terapia Ocupacional en torno a sus resultados.

La metodología que se utilizó fue la etnografía y las producciones narrativas, por medio de las cuales se generó un diálogo y conocimiento con terapeutas ocupacionales y personas que han utilizado sus servicios. El análisis de resultados se realizó por medio de la categorización de la información registrada en el diario de campo que, en conjunto con las producciones narrativas, generó mi narrativa que integraba ambos procesos y genera esta propuesta. Dicha propuesta dice relación con la articulación compleja de saberes, la dignidad, la interdependencia y la dimensión política de la terapia ocupacional.

Esta propuesta es relevante para la práctica profesional ya que articula los saberes de las personas atendidas en terapia ocupacional como un saber de valor en la práctica interventiva.

33 Es un término alternativo al de discapacidad que ha comenzado a utilizarse en España por iniciativa de los propios afectados. El término fue propuesto en el Foro de Vida Independiente en enero de 2005 y pretende sustituir a otros cuya semántica puede considerarse peyorativa, tales como “discapacidad” o “minusvalía”.

PT008

Título Cuerpo, discapacidad y prácticas institucionales: Una visión crítica de su evolución histórica en Chile.

AUTORES: PAMELA GUTIÉRREZ, DIEGO ORTÚZAR
UNIVERSIDAD DE CHILE, ESCUELA DE TERAPIA OCUPACIONAL Y
ESCUELA DE ALTOS ESTUDIOS EN CIENCIAS SOCIALES UBA/EHESS
PAMELAGUTIERREZ@MED.UCHILE.CL, DIEGO.ORTUZAR.R@GMAIL.COM

Palabras Claves: Cuerpo, discapacidad, prácticas institucionales, perspectiva genealógica.

Desde una perspectiva genealógica (Amaya, 2003) la presentación aborda tres momentos históricos, cuyo objetivo es figurar los diferentes tratamientos de cuerpos y contextos de personas con discapacidad en la institucionalidad Chilena. El primero tiene relación con la política médico-legal de la década del 20 y la creación del Instituto Traumatológico, instrumentos que vuelven masivas la rehabilitación y la política de indemnización para las personas con discapacidad; la intervención se centró, entonces, sobre el cuerpo en relación a su ser productivo. El segundo momento concierne al debilitamiento progresivo de las políticas sanitarias durante la década de los 80 y a la emergencia simultánea de iniciativas privadas en el abordaje de las personas con discapacidad, tomando como caso ejemplar la Teletón; se trató entonces de la discapacidad asociada a una economía de imágenes de vulnerabilidad con primacía del cuerpo infantil. El tercer y último momento aborda la ley e institucionalidad actualmente vigentes, nutridas en gran parte por los aportes del modelo social (Palacios, 2008) y la perspectiva de derechos humanos (ONU, 2006), y como éstos se expresan en el Servicio Nacional de la Discapacidad creado el 2010.

La metodología consiste en que a partir de la revisión histórica-genealógica, se comentarán estudios de casos cualitativos (Parra, 1995; Flyvbjerg, B. 2011) en base a revisión de bibliografía y de archivos, para finalmente efectuar un análisis descriptivo e interpretativo crítico de los datos.

Se expresan como resultados la actual co-existencia de modelos heterogéneos respecto de la discapacidad, que van desde la patologización de cuerpos y contextos, hasta planteamientos críticos de nociones como rehabilitación, deficiencia o normalidad corporal. Por último, se revisará la forma en que dichas diferencias se articulan y enfrentan en contextos institucionales.

Esta revisión permite una reflexión crítica de la intervención de terapia ocupacional Chilena, a la luz de las configuraciones institucionales y sus efectos en las prácticas interventivas y las relaciones entre personas que asisten a terapia ocupacional y los y las terapeutas ocupacionales.

PT009

Revisión bibliográfica de políticas públicas en Chile orientadas a niños y niñas de 2 a 4 años con necesidades educativas especiales, asociadas o no a discapacidad.

AUTORES: CLAUDIA REBOLLEDO, GABRIEL MANSILLA, FRANCISCA GARCÍA,
NATALIA BELMAR UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE
CLAUREB.TO@GMAIL.COM, GABRIEL.MANSILLAP@GMAIL.COM, F.PAZ.GARCIA@GMAIL.COM, NATALIA.
BELMAR.MATUS@HOTMAIL.COM

Palabras claves: Primera Infancia, Necesidades Educativas Especiales, Discapacidad, Políticas Públicas, Educación Parvularia, Enfoque de Red, Inclusión.

La primera infancia, es la etapa entre 0 a 6 años caracterizada por el fenómeno evolutivo de adquisición continua y progresiva de habilidades a lo largo de la infancia: el desarrollo psicomotor (DSM) que ocurre a partir de la maduración del sistema nervioso central. La detección precoz de alguna alteración o rezago del DSM ofrece la posibilidad de una intervención y un tratamiento oportuno, tanto para el niño/a como para su familia. De este modo, la importancia del abordaje de problemáticas en primera infancia requiere de parte del Estado una propuesta que cubra

las necesidades de la población. Por consiguiente, se realiza una revisión bibliográfica cuyo propósito es describir las posibilidades que ofrecen las leyes, instituciones, políticas y programas públicos a niños y niñas entre 2 a 4 años con necesidades educativas especiales (NEE), asociadas o no a discapacidad, y sus familias en el ámbito de la salud y la educación, considerando la perspectiva inclusiva que promueve el Estado chileno.

Se realiza una revisión de las leyes pertinentes al tema, a saber: Ley Número 19.284 de Integración Social de las Personas con Discapacidad, Ley Número 20.422 donde se establecen Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad y la Ley Número 20.379 que crea el Sistema Intersectorial de Protección Social e institucionaliza el Subsistema de Protección Integral a la Infancia, Chile Crece Contigo. Además, la revisión contempla desde una perspectiva de trabajo en red, cómo coexisten instituciones públicas y privadas en el contexto de un sistema de salud mixto. Asimismo, se considera la interacción entre las áreas de salud y educación, haciendo énfasis en la revisión del Decreto N° 170, el concepto de NEE y Educación Parvularia. La importancia de esta revisión bibliográfica para la Ciencia de la Ocupación, radica en dar cuenta del contexto institucional y político en que terapeutas ocupacionales llevan a cabo su quehacer en este grupo de la población, considerando la naturaleza política de la Terapia Ocupacional expuesta por Kronenberg (2007).

PT010

Los peligros de la Ocupación ingenua y la posibilidad de una Terapia Ocupacional Crítica

AUTOR: JORGE GALLARDO COCHIFAS
NÚCLEO SOCIOLOGÍA DEL CUERPO, FACSO UNIVERSIDAD DE CHILE
JGALLARDOCO@GMAIL.COM

Palabras clave: ocupación ingenua, terapia ocupacional crítica, práctica apolítica.

La visión occidental de la terapia ocupacional, que refuerza la idea de la existencia de un individuo separado de la naturaleza, a través de sus clásicos y hegemónicos modelos MOHO y MCDO, es capaz por su propia voluntad de modificar su estado de desequilibrio para lograr su metas, esto es, volver al equilibrio a través del vehículo de la ocupación, es un camino sin salida que ofrece forzosamente las condiciones para la configuración de lo que podríamos llamar una "*ocupación ingenua*"³⁴. Ésta, ingenua frente a su historicidad y las influencias estructurales, quedaría confinada como método de intervención último por parte de los terapeutas ocupacionales, al percatarse que la ocupación y la satisfacción de la misma, se encuentran entrampadas histórica, económica, social y políticamente. Por lo tanto, este trabajo explorará sobre los peligros de la ocupación ingenua como método culmine de la tradición occidental, tensionando los efectos políticos que tiene dicha virtualidad en la producción o reproducción de un determinado modelo social (neoliberal). Luego, se problematizará el lugar de la terapia ocupacional que utiliza la ocupación ingenua como técnica de intervención, y para finalizar, se profundizará en la configuración de una *terapia ocupacional crítica* como respuesta *real* sobre la existencia y posibilidades de la ocupación, frente a la reducción producida por la *virtualidad* de la ocupación ingenua.

PT011

Enfoque de Derecho y Niñez: Implicancias políticas del proceso de evaluación clínico-infantil en Terapia Ocupacional.

AUTORA: NATALIA HIRMAS MONTECINOS
GRUPO DISCIPLINAMIENTO Y NORMALIZACIÓN, NÚCLEO DE SOCIOLOGÍA DEL CUERPO; FACSIO,
UNIVERSIDAD DE CHILE.
NHIRMASM@GMAIL.COM

Palabras Clave: Infancia, Evaluación Clínica, Sociabilización, Alienación Ocupacional

³⁴ Concepto creado por el autor para evidenciar los efectos políticos de esta configuración sobre la ocupación

En el contexto político moderno cotidianizado, la evaluación clínica infantil de Terapia Ocupacional surge como respuesta natural ante la *dificultad* de un/a niñ@ para aceptar y adecuarse al contexto escolar y sus determinantes, comprendido como una dificultad del desempeño ocupacional, en tanto parte de los roles en los que le corresponde comprometerse por entero (Rodger, 2010). Las evaluaciones estandarizadas toman un rol protagónico, aplicadas en un contexto físico y simbólico de carácter *clínico*, los cuales junto a las observaciones *expertas* del profesional, pretenden una mirada *objetiva* del infante, *estática, generalizada y totalizante*, en tanto las variables estudiadas como los únicos componentes necesarios y relevantes del niño a considerar. El método de evaluación es considerado como la forma suprema que bastará con copar de los contenidos adecuados para obtener el problema como tal; las condiciones del niño, *naturalmente* responsables del problema en cuestión; y la modificación unilateral como solución al conflicto, una solución contenida en su *lógica*.

Es a través de una revisión crítica del entorno escolar y sus prácticas como parte de un proceso de transmisión sistemática de valores modernos y útiles al capital, enfrentados al actual enfoque de Derecho, que se problematizan los efectos de subjetivación y las implicancias políticas, explícitas y tácitas, de los posicionamientos teóricos y prácticas del proceso de evaluación clínico – infantil, hacia la coherencia epistemológica, proponiendo para ello características que debiera adoptar un enfoque y método fundado en un posicionamiento político de respeto por la niñez activa. Finalmente, se reflexiona en torno a la necesidad de una nueva construcción desde la Ocupación en torno a la niñez así como a la necesidad de definición desde la profesión respecto a las dependencias político gremiales en torno a *lo clínico*, en función de su responsabilidad política, aun cuando no siempre consciente, ineludible.

PT012

Biopoder y Terapia Ocupacional en Salud Mental comunitaria: Psiquiatría, interdiscursividad y posibilidades del sujeto

AUTORES: JORGE GALLARDO COCHIFAS, NATALIA HIRMAS
GRUPO DISCIPLINAMIENTO Y NORMALIZACIÓN, NÚCLEO SOCIOLOGÍA DEL CUERPO, FACSO
UNIVERSIDAD DE CHILE
JGALLARDOCO@GMAIL.COM, NHIRMASM@GMAIL.COM

Palabras clave: terapia ocupacional, biopoder, análisis crítico de discurso, comunitario.

Esta investigación, se inserta en las discusiones sobre lo social y lo crítico en la terapia ocupacional. Partiendo del ejercicio de biopoder que ésta tiene y que comparte en los espacios de dominio de la institución de la psiquiatría, como lo son los hospitales psiquiátricos, queremos a través de una análisis crítico del discurso (ACD), analizar la configuración de sujeto que hace la terapia ocupacional en el ámbito de la salud mental y psiquiatría comunitaria, lugar de supuesto cambio paradigmático que tuvo la psiquiatría al abandonar el modelo asilar por uno comunitario. Finalizaremos con la discusión de la terapia ocupacional en lo comunitario como nuevo dispositivo de gubernamentalidad o como una estrategia de emancipación humana.

PT013

Subjetividad en agrupaciones de Personas en situación de discapacidad: Explorando la visión de discapacidad desde las propias vivencias

AUTORES: RAÚL MOYA, JAVIER CAMPOS, NICOLE YAÑEZ, JUAN PABLO SAA, PAMELA GUTIÉRREZ.
UNIVERSIDAD DE CHILE, ESCUELA DE TERAPIA OCUPACIONAL, WASHINGTON UNIVERSITY IN SAINT LOUIS
RAULMOYA.V@GMAIL.COM, JAVIER.CAMPOS.MORALES@GMAIL.COM, ALE.HERRERA.182@GMAIL.COM,
BLACKJPSAA@GMAIL.COM, PAMELAGUTIERREZ@MED.UCHILE.CL

Palabras claves: Subjetividad, personas en situación de discapacidad, agrupación.

La presente investigación explora las dimensiones de la subjetividad entendida como la manera en que nos pensamos y sentimos a nosotros mismos, desde el aspecto narrativo presente en un periodo histórico (Gil, 2004) en las personas en situación de discapacidad que integran agrupaciones. Por lo tanto, el objetivo es comprender las construcciones subjetivas expresadas por sujetos en situación de discapacidad, que se reconozcan como integrantes de agrupaciones de personas con discapacidad. La metodología a utilizar será por medio de una perspectiva etnográfica, realizar registro en diario de campo y entrevistas en profundidad para explorar la dimensión grupal de las construcciones de subjetividad en personas en situación de discapacidad. Luego se realizará análisis de contenido.

Esta es una investigación en curso, de la que se espera entregar los resultados en la presentación de la ponencia. Sin duda cobra relevancia para la práctica interventiva ya que permite conocer las construcciones subjetivas emergentes en agrupaciones de personas con discapacidad, como un antecedente importante para la intervención de terapia ocupacional y futuros desafíos.

PT014

Dimensión Política de las cotidianidades: Implicancias de enfoque de género en las intervenciones de terapia ocupacional.

AUTORAS: MAGDALENA PARDO, GLORIA SILVA
UNIVERSIDAD DE CHILE, COMUNIDAD TERAPÉUTICA PEÑALOLÉN, UNIVERSIDAD ANDRÉS BELLO
MAGPARDO@GMAIL.COM, GSILVES@GMAIL.COM

En este trabajo nos situaremos desde la cotidianidad en tanto escenario dinámico y crítico de las ocupaciones, y desde un enfoque de género, para problematizar las intervenciones de Terapia Ocupacional.

Comprenderemos la vida cotidiana como “espacio y tiempo en que se manifiestan en forma inmediata y directa las relaciones que los hombres establecen entre sí y con la naturaleza en función de sus necesidades, configurándose así lo que hemos denominado sus condiciones concretas de existencia” (Pampliega de Quiroga y Racedo, 2007, p. 10). Estas autoras plantean una visión crítica de la vida cotidiana, la que permite “indagar cómo se organiza socialmente las formas de la experiencia de los sujetos... sus posibilidades de encuentro o desencuentro con el objeto, en el interjuego de necesidades y satisfacciones”. Por otro lado, consideraremos la definición de género que nos aporta de Barbieri (1993) “[los] sistemas sexo/género son los conjuntos de prácticas, símbolos, representaciones, normas y valores sociales que las sociedades elaboran a partir de la diferencia sexual anátomo-fisiológica”. Estaremos considerando la lógica del género como una lógica de poder, de dominación, que se manifiesta material y simbólicamente en lo cotidiano. Tomando a Bordieu, comprendemos el orden social masculino tan profundamente arraigado que es tomado como “natural” en estructuras sociales, tales como la división sexual del trabajo, y en estructuras cognitivas inscritas en los cuerpos. Esto se nos ofrece como un punto de inflexión en nuestras prácticas como terapeutas ocupacionales, considerando que los discursos más clásicos apuntan a intervenir las actividades diarias y las rutinas, como un modo restringido y acrítico de visualizar la vida cotidiana. Es en este punto que planteamos una dimensión política de las cotidianidades, en tanto análisis de necesidades/satisfactores y de una postura problematizadora, historizada, que refleje las tensiones y evidencie la naturalización y banalización como medio opresor y perpetuador de las relaciones desiguales de poder, en particular, desde un enfoque de género.

PT015 ¿Comunidad?

AUTOR: SAULO GUZMÁN GONZÁLEZ
CENTRO DE TRASTORNOS DE MOVIMIENTO CETRAM
GUZMANSAULO@GMAIL.COM

Rose plantea que en la actualidad la comunidad se ha vuelto una técnica de la estrategia de gobierno, lo que supone un giro político desde lo social hacia lo técnico, donde el concepto de comunidad enmascara una serie de complejas diferencias, confundiendo el discurso de la normalidad bajo la forma de diversidad, se continua excluyendo desde un discurso inclusivista y se invisibiliza al otro. En relación a lo anterior, propongo un análisis que busca evidenciar los supuestos y alcances, tanto del trabajo y la intervención comunitaria como de los escenarios en que surgen los discursos y prácticas que sustentan los distintos dispositivos comunitarios hoy en Chile. Finalmente se presenta una propuesta que relaciona “lo ocupacional” con la mirada ontológica de comunidad de Nancy, buscando favorecer la visibilización y legitimización del otro y que afirmen la vida, en vez de enseñar a vivir, donde el acto de ocuparse, no solo debiese ser entendido como experiencia de salud y bienestar individual, más bien, el estar ahí con el otro, en tanto posibilidad de experiencia, produce una alteridad de afectos y también una ocupación que es alteridad.

PT016 Manifiesto Latinoamericano de la Terapia Ocupacional y Ocupación.

AUTORES: MARJORIE SCHLIEBENER TOBAR; ROLANDO RAMÍREZ PULGAR
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHILE (SEDE TEMUCO); UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA (URUGUAY)
MLSCHLIEBENER@GMAIL.COM; ROLANDO.RAMIREZ@GMAIL.COM

Latinoamérica posee una historia marcada de saqueos, marginación, dictaduras, agrupaciones de derechos humanos, extirpación de territorios

indígenas, extrema riqueza y extrema pobreza, que dejan huellas en las ocupaciones que la población Latinoamericana desempeña, moldeando una identidad ocupacional propia. La comprensión de que este tipo de situaciones históricas impactan en la caracterización de las ocupaciones, así como también en el proceso de producción y reproducción de éstas, nos orienta hacia el ejercicio de un rol político de la Terapia Ocupacional, comprendiéndolo como el desempeño de un rol crítico y transformador, que aporte en la disminución de los factores político-económico-culturales que limitan el desempeño de ocupaciones que favorezcan procesos de autorrealización. Esta referencia no descansa solamente en la práctica, sino que lo comprendemos desde el concepto de praxis, que une la transformación de la realidad (política) y el conocimiento de ésta (ciencia). Actualmente reconocemos que el racionalismo científico de hoy, se encuentra cargado de elementos ideológicos dominantes, adquiriendo un rol autoritario en relación a lo que es o no verdad, a lo que es más importante de conocer, a cómo comunicamos esos saberes. Comprendemos que esta situación tiene consecuencias políticas, así como también en el entendimiento y práctica de nuestra disciplina. Esta problematización es la que expresaremos y debatiremos a través de un Manifiesto, entendiéndose como una forma de declarar públicamente las intenciones que nos movilizan a partir de ésta crítica, a través de aportes de Terapeutas Ocupacionales Latinoamericanos, en diferentes formatos, con el objetivo de validar también otras formas alejadas de la estructura científica actual, que aspiran a ser igualmente validadas por la comunidad que tenga acceso a ellas. De este modo, el Manifiesto es una unidad dinámica e inquieta, que busca rescatar nuestro cotidiano y problematizarlo, nuestras formas-contenido de pensar la ocupación y la terapia ocupacional, nuestras formas-contenido de expresar las praxis a pesar de la ideología vigente de la ciencia, nuestros S.O.S y propuestas de cambio como Terapeutas Ocupacionales de Latinoamérica, nuestra historia como sujetos transformadores que desempeñamos una labor ojalá más productora que reproductora, porque la Terapia Ocupacional somos nosotros, y nosotros somos nuestros.

“Intervención Psicosocial Comunitaria en Promoción de Salud”.

AUTORES: MÓNICA PALACIOS TOLVETT, PAOLA MÉNDEZ MONTEGHIRFO
UNIVERSIDAD ANDRÉS BELLO, UNIVERSIDAD DE CHILE
MONICAPALACIOS.PSC@GMAIL.COM

Desde la OMS, uno de los objetivos sanitarios prioritarios en las distintas naciones debería estar vinculado a promover acciones que mejoren condiciones de vida y bienestar psicosocial de la población. Implica, por parte de los equipos de salud, planificación e implementación de acciones directas con comunidades, tendientes a problematizar y abordar condiciones psicosociales donde emerge el proceso de salud-enfermedad. Por tanto, los equipos de salud debieran desarrollar modelos, métodos y técnicas de intervención comunitaria que permitan cumplir los objetivos y lograr resultados propuestos tanto desde el equipo de salud como desde la comunidad. Se pretende: - Potenciar obtención de conocimientos de modelos, métodos y técnicas de intervención comunitaria en salud desde un enfoque psicosocial. - Potenciar estrategias de conocimiento y comprensión de necesidades de salud de las comunidades. - Favorecer desarrollo de estrategias de intervención de comunidades y promoción en salud desde un enfoque psicosocial. - Favorecer la reflexión crítica de la aplicación de modelos emanados desde las políticas públicas en relación con la realidad de las comunidades beneficiadas. El taller dura ocho horas, dirigido a terapeutas ocupacionales que trabajen o estén interesados en la atención primaria de salud y/o dispositivos de intervención comunitaria, con cupo mínimo de 15 personas y cupo máximo de 30 personas. Basada metodológicamente en aprendizaje y capacitación teórico/práctico y aprendizaje en base a la práctica. Desde modelo de Educación Popular, se potenciará la vivencia con pequeños grupos de trabajo y plenarias para compartir reflexiones obtenidas, centrado en acción-reflexión-acción respecto a experiencias y prácticas interventivas de los equipos de salud, con estudio y discusión de contenidos teóricos y documentos relacionados. Se ejercitarán técnicas de diagnóstico participativo en salud, problematización y definición de soluciones

desde las propias comunidades. Los contenidos a revisar: Enfoque Psicosocial, Concepto de comunidad, Intervención Comunitaria, Modelo de Salud familiar/Promoción en Salud/Trabajo Comunitario, Evaluación de Intervención Comunitaria, Análisis de situación real.

PT018

Cotidianidad, intersubjetividad e intervención social. Desafíos para la terapia ocupacional en la intervención en centros pertenecientes a la red SENAME

AUTORA: PAOLA MÉNDEZ MONTEGHIRFO
UNIVERSIDAD DE CHILE
PAOLAMENDEZ@MED.UCHILE.CL

En los últimos años SENAME ha ido incorporando paulatinamente TTOO en los equipos que trabajan en los centros de administración directa y régimen cerrado tanto de la línea de Protección de Derechos (en el proceso de transformación de CTD a CREAD) como, y principalmente, en la línea de Justicia Juvenil (CIP-CRC); constituyéndose en un área emergente y desafiante para el desempeño profesional. Esto potenciaría la incorporación del enfoque socio-ocupacional en la intervención especializada de estos centros, bajo las orientaciones técnicas actualmente existentes, cuyo desafío apunta a visualizar el espacio de “encierro o sanción” como un contexto reparador (CREAD) y reparador/rehabilitador (CIP-CRC). En este contexto, es fundamental comprender que la intervención especializada y la resignificación de las experiencias vividas tienen lugar en todos los espacios y tiempos de la cotidianidad de los sujetos; por tanto, las intervenciones terapéuticas no transcurren solamente en los espacios o contextos estructurados para ese fin, sino que principalmente en las actividades de tiempo libre u ocio. Como parte de un proceso de capacitación realizada a estos equipos, se desarrolla una problematización de la situación actual, del rol que compete a los equipos, del objetivo político y ético que debe contemplar la institución,

de las implicancias de esta perspectiva en tanto intervención social, de los métodos y estrategias de implementación, entre otras. Se desarrolla una perspectiva comprensiva e interventiva que comprende lo siguiente:

- Incorporación de enfoques psicosocial, histórico social y de derechos humanos, desde un paradigma epistémico crítico-construccionista.
- Comprensión de la situación desde la exclusión social.
- Lo cotidiano como escenario y foco de la intervención especializada, expresada en modos de vida y organizada en rutinas.
- Proceso vincular conversacional como estrategia interventiva, en tanto configura y construye lo intersubjetivo.
- Relación vincular entre la persona del interventor y del intervenido.
- Cotidianidad que ontológicamente comprende familiaridad acrítica, debiendo convertirse en crítica de la VC, usando la capacidad de reflexividad como base del trabajo. Una intervención desde esta perspectiva requiere que el terapeuta esté en las mejores condiciones posibles, siendo básicas las acciones de autocuidado y apoyo mutuo. Se incorporan resultados de la experiencia.

PT019

Revisión Crítica de las Prácticas Comunitarias Actuales de Terapeutas Ocupacionales en Chile, desde un Enfoque Crítico- Sociohistórico.

AUTORAS: MÓNICA PALACIOS T, ROXANNA ZOLEZZI G. NATHALY OYARZÚN S.
UNIVERSIDAD ANDRÉS BELLO, FUNDACIÓN CHILENA PARA EL SÍNDROME DE DOWN "COMPLEMENTA", COMUNIDAD TERAPÉUTICA DE REHABILITACIÓN "COMUNICARTE".
MPALACIOS@UNAB.CL, ROXZOLE@HOTMAIL.COM, NATALY.OYARZUN@GMAIL.COM

Palabras claves: Comunidad, Contexto sociohistórico, Cotidianidad, Intervención Comunitaria.

Se pretende develar y discutir desde una mirada crítica, las condiciones sociohistóricas que producen las actuales prácticas comunitarias de Terapeutas Ocupacionales (TTOO) en Chile. Se intenta con esto reflexionar de manera situada para proponer nuevos haceres en el campo de lo comunitario.

Objetivos: Comprender el desarrollo de las actuales prácticas comunitarias de TTOO en Chile, de manera de situar y discutir la implicancias políticas tanto en la formación como en la práctica con comunidades.

Metodología: Se recogió el discurso y las prácticas comunitarias de TTOO, desde un enfoque sociohistórico, que fueron analizadas con el método de teoría fundada, generando nuevas relaciones entre los discursos y la teoría sobre lo comunitario.

Resultados: La intervención comunitaria se ha institucionalizado desde las políticas públicas, resultando una intervención instrumentalizada, donde los problemas abordados son definidos por otros y no por la comunidad. Desde algunos TTOO existe una sensación de frustración ya que no se logra salvar la brecha entre la intervención y los problemas de la comunidad. Esto se incrementa entre los egresados de los últimos cinco años que viven la contradicción entre su formación y las prácticas institucionales.

Relevancia para la Terapia Ocupacional: El actual contexto socio histórico produce una sociedad de consumo, individualista, que desconoce el valor de la comunidad, sin embargo, en poblaciones y sectores pobres del país existen aun espacios de tejido social que intentan articularse, es en este escenario que se construyen las prácticas comunitarias en Chile. La contradicción entre el sistema político-económico y las realidades de los sectores populares son vivenciadas tanto por los TO como por las comunidades, y la forma de resolverla tiene implicancias en la comunidad favoreciendo o dificultando su participación social y procesos de fortalecimiento.

Si los Terapeutas Ocupacionales no hacen consciente y no problematizan sus prácticas, pierden la posibilidad de generar cambio y por tanto la dimensión política de su hacer. Ocuparse de la ocupación en la cotidianidad de las comunidades implica una comprensión política de la realidad, determinando las maneras de realizar las prácticas comunitarias de los TTOO, así como la construcción de comunidad.

Transaberes, rescatando el saber social

AUTORES: DANIELA ALBURQUERQUE GONZALEZ Y PEDRO CHANA CUEVAS
CENTRO DE TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO CETRAM
DALBURQUERQUE@CETRAM.ORG

Este resumen presenta la experiencia práctica – teórica - práctica vivenciada por los autores y la comunidad CETRAM (Centro de Trastornos del Movimiento, Organización sin fines de Lucro ubicada en Independencia, Santiago) en el levantamiento de un concepto teórico con implicancias políticas - prácticas en el cambio de la salud denominado “Transaberes”. A partir de la experiencia del trabajo en equipo bajo un modelo social de la salud, se ha producido una nueva dimensión en la relación entre profesionales, personas que consultan, familiares y la comunidad que los produce y representa. El concepto Transaberes nace como un espacio colectivo de conocimiento, mixtura del aporte de cada disciplina del saber así como también el saber histórico de cada miembro del equipo a la hora de generar la intervención. Más allá de la transdisciplinariedad, el concepto Transaberes aporta además la relevancia del saber de las personas que presentan el problema de salud, sus familias, sus comunidades y las estrategias de solución a los problemas que históricamente han vivenciado. El producto final, el “Transaber”, es en esencia colectivo, cultural e históricamente situado, reconocido por todos como el eje de la intervención y la práctica futura. La práctica generada es una acción política, es la asociación entre poderes hegemónicamente reconocidos en la disciplina profesional junto a lo cotidianamente validado en la comunidad, en una sola tarea, en beneficio de todas las personas involucradas. Finalmente se analiza este escenario como un juego de poderes, que con lucidez se evidencian para generar el cambio. El concepto Transaber se basa en su origen en la transdisciplinariedad de Edgar Morín, consideraciones de la educación popular de Paulo Freire y del trabajo comunitario de Maritza Montero entre otros. Hace luego una revisión de las experiencias metodológicas para la invitación a los estudiantes del área de la salud a explorar el concepto y luego se comentan experiencias prácticas de aplicación del Transaber.

Aporte al debate de las Políticas públicas de cuidado en AL: La tensión entre Inclusión y exclusión desde la perspectiva local

AUTORA: CARLA FRÍAS

UNIVERSIDAD DE CHILE Y UNIVERSIDAD CENTRAL.

CARLAFRIAS@MED.UCHILE.CL

Aporte al debate de las Políticas públicas de cuidado en AL: La tensión entre Inclusión y exclusión desde la perspectiva local. Actualmente se han realizado diversos estudios para conocer las políticas públicas relacionadas con el cuidado como instrumentos para la igualdad de género y la valoración del trabajo no remunerado, así como sus implicaciones para desarrollar un enfoque de corresponsabilidad social. Esto ha sido extensamente abordado por organismos internacionales como CEPAL, OMS, UNIFEM, ONUMUJERES y agencias de cooperación como la de España y otras. Los principales ejes de análisis se han centrado en analizar las políticas públicas relacionadas con el cuidado en Ibero-América, no sólo desde la perspectiva de los derechos humanos y su impacto sobre el desarrollo, sino que también desde la comprensión de los significados que tiene no sólo para los gobiernos sino para la sociedad civil la categoría de cuidado en el análisis de las desigualdades. Para ello han comenzado por reconocer e identificar las principales herramientas de la política y sus implicancias sobre la igualdad de género (presupuestos, sistema de planificación). Con lo cual se ha podido revisar casos internacionales de políticas de cuidado en Ibero-América. Sin embargo, no se han detenido a comprender las lógicas que operan a nivel local para la implementación de los sistemas de cuidado y es allá donde se identifican similitudes y diferencias tanto en las políticas públicas de cuidado, así como en las racionalidades que están a la base de los programas nacionales y locales que pretenden abordar el fenómeno de la inclusión. Por ello merece la pena identificar los puntos de tensión que favorecen u dificultan la implementación de las políticas públicas de cuidado.

Resúmenes Eje IV:
Formación de grado y Post-Grado

Actores sociales: Construcción de identidad profesional desde las narrativas de terapeutas ocupacionales

AUTOR: DIEGO CIFUENTES LUCERO
ESCUELA DE TERAPIA OCUPACIONAL, UNIVERSIDAD DE CHILE.
DCIFUENTES@MED.UCHILE.CL

Palabras Clave: Identidad profesional, Terapia Ocupacional, Narrativa.

La identidad profesional es un tema actual de gran interés en la investigación cualitativa, sin embargo es abordada como un concepto global sin considerar características individuales y culturales en su construcción. En terapia ocupacional existe un conflicto en definir su identidad profesional, lo cual podría impactar en la relevancia de la profesión para la sociedad, consecuentemente un estudio sobre experiencias individuales que influyen la construcción de identidad profesional representaría un beneficio para la profesión.

Objetivo: Obtener un conocimiento en profundidad sobre cómo la y los terapeutas ocupacionales experimentan la construcción de identidad profesional a nivel educacional en el contexto nacional.

Métodos: Se realizó un muestreo propositivo, se seleccionó a un Terapeuta Ocupacional y a un estudiante de Terapia Ocupacional; se realizaron entrevistas narrativas y un análisis narrativo interpretativo de los datos.

Resultados: De las narrativas de los participantes emergieron tres temas principales: 1) Injusticia en mi vida, 2) Siendo yo mismo en una cultura de contrastes y 3) Buscando una identidad propia, complementando la trama principal "Un actor social cambiando las inequidades sociales"; reflejando la construcción de identidad profesional.

Discusión: La identidad profesional no puede ser vista como un

concepto global ya que está influenciada por circunstancias individuales y culturales que la conforman a través de procesos históricos. En Chile, la construcción de identidad profesional está más relacionada con características sociales y políticas que con un rol clínico, conocimiento que puede favorecer la práctica cotidiana de la profesión.

FG002

Análisis de una experiencia de cooperación internacional en Terapia Ocupacional: Programa Linnaeus Palme Departamento de Terapia Ocupacional Instituto Karolinska – Escuela de Terapia Ocupacional Universidad de Chile

AUTORES: SUSANNE GUIDETTI, ENRIQUE HENNY, STAFFAN JOSEPHSSON, RODRIGO SEPULVEDA,
ESCUELA DE TERAPIA OCUPACIONAL UNIVERSIDAD DE CHILE, KAROLINSKA INSTITITET,
STOCKHOLM, SWEDEN
RSEPULVE@MED.UCHILE.CL

Palabras Clave: Cooperación internacional, Terapia Ocupacional, Educación, Internacionalización

Entre los años 2000-2010 se desarrolló un intercambio académico que consistió en pasantías de estudiantes y docentes de ambas universidades. El programa depende de la agencia de cooperación para el desarrollo internacional del gobierno Sueco, el propósito era expandir e intensificar los contactos de cooperación global entre instituciones educación superior. El objetivo general era incrementar la conciencia internacional en las universidades y generar una base de cooperación entre las universidades asociadas.

Durante la duración del programa un número significativo de académicos TO y estudiantes chilenos realizaron pasantías en Suecia. Los estudiantes realizaron prácticas profesionales en centros de práctica asociados al Instituto Karolinska. Los docentes realizaban clases y

participaban del trabajo académico. Estudiantes y Docentes Suecos realizaron también estadías en Chile, en la escuela y centros de práctica de Terapia Ocupacional (TO) de la Universidad de Chile.

Esta experiencia constituye un proceso de internacionalización de la Terapia Ocupacional, sin precedentes en nuestro país. Sin duda, es un proceso con múltiples implicancias para el desarrollo de la disciplina y que tuvo efectos también en la academia sueca.

Analizamos el impacto de este programa a través de entrevistas en profundidad y grupos focales con participantes de este programa, estudiantes y docentes, de ambos países. Para el análisis se utilizó el método comparativo constante. Los resultados muestran un impacto significativo en la internacionalización de la disciplina. Por otro lado, la experiencia se asocia a un cambio de percepción de la terapia ocupacional y el quehacer profesional que se expresa en las prácticas actuales. Analizamos también el impacto del programa de intercambio en la generación de competencias y condiciones de investigación en Terapia Ocupacional en Chile.

FG003

El rol del Terapeuta Ocupacional en los Establecimientos de Larga Estadía

AUTORAS: MÓNICA MATAMALA, CAROLINA PEÑA
ESTABLECIMIENTO DE LARGA ESTADÍA PRIVADO, INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA MOMATA-
MALA@GMAIL.COM, CAROLINAPNA@GMAIL.COM

Dentro de las diferentes posibilidades de convivencia que presentan los Adultos Mayores (AM), encontramos que pueden residir con familiares, de forma independiente o en ELEM (Establecimientos de Larga Estadía), la última ha cobrado mayor fuerza por los beneficios que conllevan, como las modificaciones ambientales pertinentes para el desempeño diario de los AM, un entorno amigable y estimulante, la asistencia adecuada y participación social, la cual es una actividad beneficiosa para

los AM. Actualmente las personas que ingresan para residir en los ELEAM tienen diferentes perfiles. El Terapeuta Ocupacional (TO) que trabaja en residencia tiene una misión difícil, ya que debe intervenir con estos distintos grupos y diferentes perfiles de personas mayores. Se pueden agrupar las técnicas y actividades que realizará el TO dependiendo de las características del AM con los cuales va a intervenir. En Las personas que se encuentran con dependencia física deben trabajar principalmente entregando estimulación sensorial a través de los todos los canales sensoriales. Por otro lado, las personas con dependencia cognitiva deben ser estimuladas mediante la aplicación de las Terapias No Farmacológicas. En Las personas autovalentes se deben mantener sus capacidades, por lo cual es importante una evaluación de intereses para generar una rutina satisfactoria de trabajo, además de mantener y potenciar las habilidades y capacidades actuales. Dentro de los ELEAM deben existir actividades que les permitan cumplir con sus roles actuales, a medida que pasan los años los roles y ocupaciones se van modificando. Por el ciclo de vida de los AM van existiendo duelos, pérdidas y la adquisición de nuevos roles. El rol de amigo va a cobra gran relevancia dentro de los ELEAM, debido a que las personas mayores tienden a aislarse. En estas residencias se podrá potenciar el sentido de pertenencia de grupo, la interacción con pares y que cada grupo no pierda su capacidad para realizar actividades fuera de la residencia en contacto con la comunidad. Existen diferentes actividades que deben desempeñar el TO en los ELEAM, y un gran desafío en las áreas de intervención que se pueden desarrollar.

FG004

Evaluación consensuada de la práctica profesional de Terapia Ocupacional como aporte al proceso de aprendizaje clínico/profesional.

AUTORAS: MARÍA CRISTINA FERNÁNDEZ ORELLANA,
ORQUÍDEA MIRANDA ZUÑIGA, ISABEL SEPÚLVEDA CARVAJAL
UNIVERSIDAD MAYOR, SEDE SANTIAGO
MARIA.FERNANDEZ@UMAYOR.CL

El presente trabajo se genera en el marco de la implementación del Currículum Mayor, donde se plantea el desafío de contar con un instrumento de evaluación de práctica profesional coherente con los principios del modelo educativo y perfil profesional enunciado. En este contexto, la Escuela toma la decisión de establecer un proceso de trabajo continuo entre el equipo docente de la Escuela y los guías de práctica profesional, que permitiera el diseño, construcción, validación y aplicación de un instrumento, contribuyendo con este al proceso formativo. El plan de trabajo es liderado por la Directora Docente, la Coordinadora de Práctica Profesional y la Comisión de Prácticas profesionales, y se desarrolla en base a etapas. Este proceso permite cambiar la pauta de evaluación utilizada y su modo de aplicación. Así se incorpora el uso de una rúbrica, que cuenta con seis resultados de aprendizajes que se aplica en el marco de la evaluación como proceso continuo, ampliando la concepción del proceso de aprendizaje. En el contexto de las Jornadas de Práctica Profesional, el equipo docente supervisor de práctica y los guías de los diferentes centros, construyeron cinco resultados de aprendizaje genéricos. Este fue un espacio formativo y de discusión para la creación y ajuste del instrumento. El Equipo de Supervisores, construyó en terreno con los guías de centros, uno de los resultados de aprendizaje que representa un área de desarrollo particular relevante para ese contexto. Además realiza un proceso de acompañamiento en la aplicación y seguimiento del mismo. Las reuniones de la Comisión de Prácticas y el Equipo de Supervisores, permitieron contrastar la experiencia en terreno respecto del proceso de aprendizaje, evaluación e implementación del nuevo instrumento. Finalmente, se realiza un seguimiento de la aplicación del instrumento en una muestra representativa, sometido a análisis por la Oficina de Educación en Ciencias de la Salud de nuestra Universidad. Este proceso ha permitido construir un instrumento de evaluación consensuado, validado por la comunidad docente, coherente con el modelo educativo de la institución, así como también, ampliar la visión del proceso de aprendizaje en el contexto de la práctica profesional.

Experiencia de uso de paciente simulado en la formación de estudiantes de terapia ocupacional.

AUTORA: VIVIANA RIQUELME
UNIVERSIDAD DE CHILE
VRIQUELME@MED.UCHILE.CL

La incorporación de pacientes para la formación de profesionales para la salud ha sido ampliamente utilizada, dada la necesidad de formación en las áreas diagnósticas fundamentales para la definición terapéutica posterior. Hace algunos años se incorpora la modalidad de paciente simulado, como una forma más de resguardar los derechos de los pacientes y como herramienta pedagógica alternativa. Paciente simulado es “una persona que ha sido preparada cuidadosamente para actuar como paciente de manera que no pueda ser detectado por el médico”. [1] Desde la formación, se pretende, además de la adquisición de conocimientos respecto de una materia en particular, desarrollar habilidades de comunicación, rapport, obtención de información relevante, con miras al futuro encuentro con pacientes reales y sus familias.

Objetivo: Describir y valorar la utilización de paciente simulado como metodología de aprendizaje en un curso de terapia ocupacional.

Material y Método: La selección del caso estaba en concordancia con los objetivos de la asignatura. La paciente simulada (actriz) fue entrenada por las docentes utilizando un guión. Posteriormente se realizaron 2 ensayos supervisados. El desarrollo de la simulación tuvo lugar en una sala de clases, una vez concluida la simulación, se desarrolló el análisis de la entrevista con el curso.

Resultados: El análisis de los resultados se realizó en base a las observaciones realizadas por el propio equipo docente y la evaluación de los estudiantes del curso a través de la pauta de evaluación del curso. Docentes y estudiantes consideraron altamente motivadora esta metodología. Los estudiantes consideraron aspectos valiosos en la relación establecida,

respeto por los temas tratados, observación de la comunicación verbal y no verbal, presentes en una entrevista de estas características.

Conclusión: Siendo esta la primera experiencia de sistematización de una simulación en el área de salud mental infanto juvenil para esta carrera, se valora como una potente estrategia pedagógica. Siendo además valiosa en razón de los resguardos éticos que se permiten al no exponer a pacientes reales.

Referencias: [1] Barrows HS. An overview of the uses of standardized patients for teaching and evaluating clinical skills. Acad Med 1998; 68: 443-51

FG006

La articulación curricular como el escenario de la co-construcción del aprendizaje en el espacio del vínculo estudiante-docente: Una experiencia de práctica integrada de asignaturas en el marco del IV nivel de formación de la carrera de Terapia Ocupacional de la Universidad Mayor.

AUTORES: PAULA MUJICA, DANIELA SANTELICES, JUAN NÚÑEZ
UNIVERSIDAD MAYOR
PAULA.MUJICA@UMAYOR.CL,
DANIELA.SANTELICES@UMAYOR.CL,
JUAN.NUNEZ@UMAYOR.CL

A partir de la articulación curricular de asignaturas del cuarto nivel de formación de la carrera de Terapia Ocupacional de la Universidad Mayor (Diseño y Gestión de Proyectos Sociales, Terapia Ocupacional Comunitaria, Terapia Ocupacional Salud Mental Adultos) se diseña e implementa el proceso de práctica integrada que pretende articular la elaboración e implementación de proyectos sociales y el apoyo a los procesos inter-ventivos con individuos, grupos y comunidades. En este espacio surge

como un elemento central el vínculo estudiante-docente en tanto este se co-construye en un espacio intersubjetivo vinculado al acompañamiento y tutoría de procesos de reflexión y análisis crítico de aspectos teóricos, metodológicos y actitudinales involucrados en el proceso de práctica integrada.

El objetivo de este trabajo es evidenciar cómo el espacio intersubjetivo de vinculación estudiante-docente que se desarrolla durante el acompañamiento del proceso de práctica integrada contribuye, en términos de aprendizaje, al desarrollo de la habilidad del estudiante de situarse contextual y epistemológicamente desde la posición de observador participante e interventor directo en situaciones individuales, familiares, grupales o colectivas, en relación a actividades productivas, de la vida diaria, de participación social de manera individual o con la comunidad.

La metodología utilizada es la sistematización de la experiencia de práctica integrada, la que se expresa a través de la narrativa de los propios estudiantes y docentes respecto del proceso de aprendizaje mutuo, y la contribución de ésta al fortalecimiento de una perspectiva crítica y comprensiva de los contextos en donde co-existen los sujetos y se vivencian las prácticas interventivas.

La experiencia tiene como eje central la cristalización de aspectos relacionados a la importancia del vínculo en la relación enseñanza – aprendizaje y la superposición de la condición y valoración en tanto sujeto dada en esta relación en un proceso de co-construcción permanente, la que a su vez tensiona y abre la discusión a las preguntas respecto de dónde se dan hoy los aprendizajes significativos, cuáles son los cambios paradigmáticos que nos cuestionan el rol del estudiante y el de docente, la comprensión y democratización de las relaciones de poder en este espacio vincular y cómo ésta es significada por ambos actores.

La epistemología pragmatista. Un fundamento para la perspectiva social de la Terapia Ocupacional

AUTOR: RODOLFO MORRISON JARA
UNIVERSIDAD DE CHILE
MORRISON.RODOLFO@GMAIL.COM

Palabras clave: Epistemología, Formación Profesional, Pragmatismo, Terapia Ocupacional Social.

El objetivo de este trabajo es explicitar cómo la *epistemología pragmatista*, presente en los inicios de la disciplina, toma relevancia en el paradigma actual de la profesión lo que es clave en la formación de Terapeutas Ocupacionales. Como metodología se realizó la revisión bibliográfica de algunos artículos científicos y de las primeras publicaciones de terapeutas ocupacionales (y disciplinas a fines) desde 1880 a la fecha.

La epistemología pragmatista formó parte de las ideologías iniciales de las y los primeros terapeutas ocupacionales como Susan Tracy, Eleonor Clarke Slagle y Adolf Meyer, compartiendo principios con pragmatistas como William James y John Dewey.

Junto con el Tratamiento Moral y el Movimiento de Artes y Oficios, el pragmatismo fue un eje constituyente de lo que sería la Terapia Ocupacional (TO). Sus fundamentos acerca de la visión holística del ser humano, de la imposibilidad de separar el conocer del hacer y de darle a la *utilidad de la actividad* un lugar prioritario en el desarrollo humano, entre otras características, nutrieron a la joven disciplina a comienzos del siglo XX. Hoy, casi a 100 años de la fundación de la *National Society of the Promotion of Occupational Therapy*, el pragmatismo vuelve a hacerse presente con más fuerza. Lo anterior se relaciona con el momento actual de la disciplina, quien se encontraría *ad portas* de un nuevo paradigma, el denominado Paradigma Social de la Ocupación.

El Paradigma Social de la Ocupación se caracteriza por centrar a la

Ocupación Humana como un fenómeno complejo, sistémico, político y vinculado a la salud, cultura, justicia y bienestar de las comunidades del planeta. En este contexto, la epistemología pragmatista y sus fundamentos vinculados al cambio social, al conocimiento contextualizado y cambiante, al cuestionamiento de una verdad objetiva e impuesta y a la posibilidad de las comunidades de construir su propia verdad, parece ser un fundamento significativamente relevante para la formación de las y los futuros terapeutas ocupacionales de hoy en día.

FG008

La Espiritualidad en la vivencia cotidiana, ¿Una práctica teleológica?: Reflexiones a partir de una experiencia formativa universitaria

AUTORES: EDUARDO HERRERA OSORIO, ELIANA MELLADO GUTIÉRREZ
ESCUELA DE TERAPIA OCUPACIONAL UNIVERSIDAD MAYOR
EDUARDO.HERRERA@UMAYOR.CL ELIANA.MELLADO@UMAYOR.CL

Las tensiones de la vida cotidiana y estilos de vida actuales en el ámbito productivo del desempeño ocupacional, específicamente en educación superior, condicionan el bienestar y la salud. Las personas buscan soluciones fuera de sus propios recursos, respondiendo a un enfoque patogénico. La comprensión del vivir y del enfermar hace necesario transitar hacia un modelo salutogénico que trascienda las responsabilidades endosadas a los sistemas de salud y de los cuales el modelo educativo chileno tampoco hace eco. Se muestra una experiencia de espiritualidad vivida a través del desarrollo de significados trascendentes de las ocupaciones de estudiantes en formación de Terapia Ocupacional, utilizando recursos propios de la profesión valorando la relación entre los procesos personales y los distintos entornos, con enfoque sistémico y fenomenológico que potencian una aproximación amorosa hacia sí mismo y los demás, traducida en desempeños armónicos y saludables, en el entendido que la salud más que biopsicosocial, también es una manifestación espiritual de conexión con el mundo. Se revisan aportes del modelo salutogénico

de Antonovsky, usados en salud pública como metodología efectiva para afrontar las necesidades derivadas de los procesos del enfermar; los aportes de logoterapia de Frankl como fuente para la búsqueda de sentidos y significados que los terapeutas ocupacionales otorgamos a las ocupaciones y de Humberto Maturana, de quien se toman sus contribuciones sobre la biología del amor. Objetivo: Promover en estudiantes de la carrera un proceso formativo personal y profesional desde una perspectiva espiritual a través del desarrollo de significados trascendentes de sus ocupaciones. Metodología: Profundizar en la relación con actitud abierta y empática de los directores, manteniéndose disponibles al diálogo en entrevistas formales solicitadas por el estudiante, uno o ambos directores y conversaciones relacionadas con situaciones cotidianas que permiten el ejercicio teleológico, entendido como una apertura perceptual e interpretativa de la dimensión espiritual. Se trabajó con el 48.2% de estudiantes. Un 14.4% participaron de una entrevista registrada, 18.8% de dos a tres, 10.5% de cuatro a cinco y 4.7% de más de cinco. Resultados: Expuestos a través del testimonio de los estudiantes entregado voluntariamente y recopilado en una ficha de registros.

FG009

La formación de Pregrado de Terapia Ocupacional en Chile visto desde la perspectiva de los estudiantes. ¿Cuál es la percepción de necesidades que tienen los estudiantes de Terapia Ocupacional chilenos en relación a su proceso de formación?

AUTORES: LISETTE FARIAS, CRISTIAN LÓPEZ
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE KAROLINSKA, ESTOCOLMO, SUECIA -
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHILE, SEDE TEMUCO, CHILE
LISETTE.FARIAS-VERA@KAROLINSKA.SE, CRISTIAN.LOPEZ@UAUTONOMA.CL

Palabras clave: Educación profesional, Estudiantes del Área de la salud, Terapia Ocupacional.

La comprensión de la percepción que tienen los estudiantes de terapia ocupacional de su formación de pregrado representa una parte esencial en el desarrollo y mejoramiento curricular de la profesión.

Objetivo: Explorar las percepciones que tienen los estudiantes de pregrado de terapia ocupacional hacia los contenidos y la formación de pregrado en Chile. Metodología/Estrategias: En este estudio cualitativo y fenomenológico, los datos se recolectaron a través de cuestionarios electrónicos autoaplicados y entrevistas semiestructuradas. Los cuestionarios autoaplicados han sido suministrados a través de las tecnologías de la información y comunicación, en donde los entrevistados respondieron y remitieron sus respuestas anónimamente a través de internet. Los participantes son estudiantes de la carrera de Terapia Ocupacional de distintas universidades de Chile, de distintas regiones, de ambos géneros y pertenecientes al rango entre los 18-30 años de edad. En correlación con el enfoque interpretativo-descriptivo de este estudio, el análisis de los datos se realizó a través del método de comparación constante propuesto por Glaser y Strauss y el software ATLAS.ti 5.0.

Resultados: En progreso.

Discusión: Una mayor participación de los estudiantes en su propia formación de pregrado facilitaría la comprensión por parte de los estudiantes, de los contenidos y objetivos curriculares, así como les proporcionaría una mejor visión de los contenidos y sus conexiones a través de los años de estudio de la profesión. Además de proporcionarles una mirada reflexiva y crítica a cerca de los contenidos aprendidos y de las herramientas que necesitan desarrollar para la adquisición de éstos.

Relevancia para la TO: Los resultados de este estudio buscan abrir el diálogo y la discusión entre los estudiantes y los planteles de académicos de las distintas universidades entorno a las necesidades curriculares percibidas por los estudiantes de los distintos niveles de la carrera. Asimismo, este estudio busca el discutir las metodologías y herramientas utilizadas para entregar los contenidos curriculares a los estudiantes, con el fin de favorecer el desarrollo y la revisión de éstas. Finalmente este estudio busca promover

e incentivar la crítica constructiva y la participación activa de los estudiantes en sus procesos formativos y de aprendizaje.

FG010 La Noción de lo Psicosocial en la Formación de Terapia Ocupacional

AUTORA: MÓNICA PALACIOS
UNIVERSIDAD ANDRÉS BELLO
MPALACIOS@UNAB.CL

Palabras Claves: Lo psicosocial, enfoque psicosocial, problema psicosocial, formación de TO.

Actualmente, en varias de las mallas curriculares de Terapia Ocupacional (TO), en Chile, se alude directa o indirectamente a la noción de lo psicosocial, asumida muchas veces como enfoque único, como una sola manera de mirar la realidad, o bien como manera de intervención desde un solo ámbito.

Objetivo: Con este ensayo se busca romper con la idea de lo psicosocial, como enfoque unidimensional, y la intervención psicosocial como propia de la salud mental o de la vulneración social.

Estrategia: Se ha realizado una sistematización tanto de las prácticas como TO en diversas áreas, como de la formación de Terapeutas Ocupacionales en distintos espacios de pre y postgrado, permitiendo ampliar la mirada de lo psicosocial tanto como enfoque, como ámbito, y como problema desde su relación con el paradigma epistemológico donde se sitúa.

Resultados: A través de la práctica como docente, se ha podido realizar un acercamiento a la noción de lo psicosocial como un enfoque construido desde las prácticas, que fácilmente se ha asumido como una categoría unidimensional, como si todos entendieran lo mismo frente

al concepto. A través de la participación en formación de postgrado y capacitación a equipos de trabajo, he podido categorizar al menos tres maneras de comprender lo psicosocial en relación a tres perspectivas epistemológicas. Lo que se expresa en las intervenciones y en la manera de situar los problemas psicosociales siendo estos condicionantes o emergentes.

Relevancia para la TO: La Terapia Ocupacional, también es múltiple en relación a distintas perspectivas epistemológicas, que están a la base de quien asume sus prácticas como TO, en la relación que se produce entre el que interviene y el que es intervenido, por tanto entender las variadas nociones de lo psicosocial ayuda a situar los ámbitos y alcances de la intervención de la TO, como espacio de relación entre la construcción de subjetividad y el contexto, lugar simbólico donde ocurren las ocupaciones, lo que nos permite comprender las situaciones y construcción de sujeto en las distintas áreas de la TO.

FG012

Pragmatismo en la formación profesional de estudiantes de Terapia Ocupacional de la UBO

AUTORES: CARLA CHEUQUEMAN PÉREZ; CLAUDIA IRARRÁZABAL JAÑA; NICOLÁS POBLETE ARISMENDI; NICOLÁS BARRAZA ABRIGO
UNIVERSIDAD BERNARDO O'HIGGINS
NIKO-B19@HOTMAIL.COM

Palabras Clave: Pragmatismo, Fundamentalismo, Terapia Ocupacional, estudiantes, desempeño educacional y social.

En este ensayo argumentamos cómo la epistemología pragmatista es fundamental para la formación profesional de los y las estudiantes que cursan la carrera de Terapia Ocupacional.

Como estudiantes de 1º año de Terapia Ocupacional, consideramos que el pragmatismo es fundamental para poder “moldear” nuestras mentes,

cuestionándonos lo establecido como verdad, buscando nuevos conocimientos para nuestro desempeño educacional y social, adquiriendo diversas maneras de pensar y entender lo que nos rodea, permitiéndonos conocer que nuestra verdad no es igual para todos, ya que no todos poseen las mismas experiencias, ni están envueltos en un mismo contexto. Es por eso que, para los estudiantes de TO, es fundamental conocer sobre pragmatismo, permitiéndonos conocer y respetar todas las verdades que nos rodean, generando un ambiente de igualdad social. La epistemología pragmatista, nació en oposición al Fundamentalismo, que se basa en que la verdad es una para todos, y es alcanzada mediante un método establecido. El fundamentalismo, es todo lo contrario a lo que los estudiantes de TO debiesen pensar, ya que seríamos los “discapacitantes” de las personas con verdades distintas a las nuestras, impidiéndoles participar de una manera eficaz en la sociedad.

Por otra parte, debemos considerar lo postulado por Eleanor Clarke Slagle, quien planteó que los hábitos son fundamentales para las personas. Por lo que, como estudiantes, debemos organizar nuestros hábitos para participar de manera efectiva en ámbitos sociales y educacionales, favoreciendo nuestro bienestar.

Los principios de TO están directamente relacionados con pragmatismo, ya que los y las terapeutas deben comprender el mundo de sus usuarios/as, analizando los hábitos, experiencias, y ocupaciones que realizan, mejorando así sus vidas. Además, nos permite entender qué ocupaciones son significativas y útiles para cada usuario/a. Peirce (pragmatista) nos entrega los métodos científicos que permiten obtener pautas de acción.

Como conclusión, el pragmatismo es fundamental para entender la esencia de la TO, ya que es importante entender de diversas maneras una realidad. Por lo que consideramos fundamental conocer sobre esta epistemología desde el primer año de TO, debido que es ahí cuando “moldeamos” nuestras mentes para entender cada verdad, generando un ambiente de respeto e igualdad social.

Terapia Ocupacional Basada en la Evidencia (TOBE): Estrategias para la Práctica Basada en la Evidencia en Chile

AUTORES: DIEGO CIFUENTES L; ANDRÉS LÓPEZ Y.
UNIVERSIDAD DE CHILE, HOSPITAL DIPRECA
DF.CIFUENTES@GMAIL.COM; ALOPEZ619@GMAIL.COM

En la década de los 80 surge la denominada “Práctica Basada en la Evidencia” como paradigma alternativo a la actuación clínica dominante, que promueve la toma de decisiones según la mejor evidencia disponible. Desde entonces ésta ha tenido un gran impacto en todos los ámbitos de la Terapia Ocupacional (TO). Siendo este un enfoque teórico-práctico relativamente nuevo ha presentado desafíos para la profesión y ha generado una serie de mitos relacionados con aspectos contextuales desde la práctica en nuestro país. Sin embargo, tanto desde la literatura como desde la práctica, se proponen diversas estrategias que aseguran la factibilidad del proceso y que estructuran su aplicación a y en distintos contextos de práctica. Para esto se requiere un conocimiento inicial en relación a las diversas metodologías para llevar a cabo la TOBE y su utilidad para la toma de decisiones.

Objetivos: Se plantean los siguientes objetivos: a) Entregar herramientas teórico prácticas para el desarrollo de Práctica Basada en la Evidencia en el contexto nacional, b) Formar facilitadores del proceso de TOBE y c) Generar una red de colaboración nacional hacia el desarrollo de la TOBE en Chile
Metodología: Se entregarán conocimientos relacionados con investigación científica (metodologías, tipos de evidencia, planificación, diseño, ejecución, etc.) y elementos vinculados a la toma de decisiones situadas en base a discusiones grupales, exposiciones y ejercicios prácticos.

Discusión: La TOBE al ser un proceso que requiere de estrategias, diferentes recursos y aspectos éticos frente a los cuales los Terapeutas Ocupacionales pueden encontrar dificultades cuando tratan de incorporar la

evidencia a la práctica, sin embargo, se pueden implementar estrategias para llevar a cabo este proceso.

FG015

Terapia Ocupacional, Geriatría y Gerontología: Espacios de interrelación ante un Chile que envejece

AUTORES: JEAN GAJARDO JAUREGUI, MARILÚ BUDINICH VILLOUTA
UNIVERSIDAD DE CHILE, SOCIEDAD CHILENA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA
JGAJARDO@MED.UCHILE.CL , MARILUBUDINICH@GMAIL.COM

Palabras clave: Terapia Ocupacional, Geriatría, Gerontología, interdisciplinariedad, educación.

En el año 2006 la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional estimó que un 13% de la población chilena tenía 60 años, y según proyecciones realizadas por el Instituto Nacional de Estadísticas según CENSO 2002, se proyecta que el número de personas mayores continuará aumentando hasta el año 2030, cuando la población de 60 años o más superará a la de 15 años o menos de edad. Una mayor longevidad de la población implica una mayor prevalencia de situaciones de salud crónicas y degenerativas que pueden llevar a diferentes grados de limitación funcional, física, mental y social. Frente a esta realidad, la Organización Mundial de la Salud, a través del Plan Mundial de Envejecimiento 2002, declaró como eje de trabajo prioritario para los países adscritos, incluyendo a Chile, la formación de profesionales preparados en Gerontología y Geriatría con miras a resguardar la idoneidad técnica y profesional en la asistencia a la población mayor. Ante este desafío, las sociedades científicas y académicas en diversos países han desarrollado trabajos en conjunto para establecer comunalidades de la formación en Gerontología y Geriatría en su interacción con otras profesiones.

Mediante este trabajo, se realiza una revisión bibliográfica en torno a

las comunalidades conceptuales y epistemológicas de la Terapia Ocupacional con la Gerontología y la Geriatría. Del mismo modo, se llevará a cabo una revisión bibliográfica de declaraciones de requerimientos de formación en Gerontología y Geriatría existentes para otras disciplinas afines, y a partir de las comunalidades identificadas, se proyectará necesidades de formación en competencias y conocimientos para el profesional Terapeuta Ocupacional chileno.

Este trabajo representa un aporte al desarrollo disciplinar ya que ante el acelerado envejecimiento poblacional y las proyecciones demográficas, puede visualizarse la creciente demanda de Terapeutas Ocupacionales para el trabajo con personas mayores. La identificación de comunalidades disciplinares y de necesidades de formación en Geriatría y Gerontología son una primera aproximación necesaria para el planteamiento de estándares y objetivos de educación en grado y posgrado.

FG016

Evaluación por competencias: Examen Tramo Básico de Formación Escuela de Terapia Ocupacional. Universidad Central de Chile

AUTORAS: IRENE MUÑOZ ESPINOSA, ANA VALDEBENITO ARAVENA
ESCUELA DE TERAPIA OCUPACIONAL UNIVERSIDAD CENTRAL DE CHILE IMUNOZE@UCENTRAL.CL

Palabras Claves: Formación, Enfoque Competencias, Evaluación.

La Escuela de TO de la Universidad Central imparte un Programa Formativo con un enfoque por competencias, cuyo Perfil de Egreso está basado en áreas dominio que permiten dar respuesta a las necesidades ocupacionales de las personas y comunidades en distintos contextos. En este marco, la Evaluación de Competencias cumple un rol fundamental en el proceso de certificar la formación en distintos niveles de la carrera. Objetivos: Describir el proceso de evaluación de competencias del primer tramo de formación y los resultados obtenidos.

Metodología: Rindieron examen del Tramo Básico todos los estudiantes que habían aprobado las asignaturas obligatorias hasta el cuarto semestre, ante una comisión constituida por tres Terapeutas Ocupacionales, utilizando la metodología de Estudio de Caso. Se evaluó con una rúbrica que permitía medir 17 capacidades claves que surgen de la Matriz de Competencias del perfil de egreso, determinando así los niveles de habilitación: Deficiente, Habilitado Básico, Habilitado y Destacado.

Resultados: El 80% de los estudiantes aprobaron el examen en primera oportunidad, reprobando sólo uno en segunda. La mayoría obtuvo la habilitación, obteniendo 3 estudiantes el nivel de habilitación destacado. Las competencias con mayor nivel de logro pertenecen al Dominio Genérico en un 83%, seguida por el de Intervención en un 76%.

Discusión: Los resultados dan cuenta de la Habilitación del estudiante, permitiendo validar una “carta de navegación” personalizada desde el inicio al término de la carrera. Además guían a estudiantes y profesores en razón de fortalecer las capacidades logradas y las que requieren mejor desempeño, con el fin de generar acciones tutoriales en el que el protagonista es el futuro profesional. El examen de competencias exige la revisión permanente de los programas de asignaturas, con el fin de velar por el desarrollo de las capacidades esperadas.

Relevancia para la TO: Los actuales desafíos en la formación de Terapeutas Ocupacionales se centran en certificar la calidad de su formación y establecer las bases de reciprocidad con otros países, en materia de servicios profesionales.

FG017

Nuevas Tecnologías para la terapia Ocupacional: Fundamentos y Reflexiones de un curso de Pre-Grado.

AUTORA: VERÓNICA ANGULO DE LA FUENTE
ESCUELA DE TERAPIA OCUPACIONAL, UNIVERSIDAD CENTRAL
VEROANGULO@GMAIL.COM

El presente trabajo contiene una revisión que fundamenta la importancia de incluir un curso de Nuevas Tecnologías en el currículum de formación de pregrado de Terapeutas Ocupacionales y muestra la experiencia llevada a cabo en un nuevo programa de formación de Terapeutas Ocupacionales en la Universidad Central, tomando en cuenta las nuevas tendencias en Terapia Ocupacional planteadas en la visión centenaria de la AOTA.

Objetivos: Fundamentar la importancia de la temática de “nuevas tecnologías-tecnología Asistiva” en la formación de los futuros terapeutas ocupacionales, conforme al sello de formación de profesionales a la vanguardia, planteadas en nuestro programa de formación.

Metodologías/Estrategias: En esta sección abordaremos la pregunta ¿Por qué estudiar tecnología en Terapia Ocupacional? El Terapeuta Ocupacional utiliza la tecnología como una herramienta para optimizar la participación de los usuarios en áreas de ocupación considerando el contexto, las demandas de la actividad y los factores del cliente. (AOTA, 2002). La Tecnología es una valiosa herramienta utilizada para apoyar al usuario a moverse hacia el nivel más alto de independencia. (Assistive Technology Within Occupational Therapy Practice,2004).

La Visión Centenaria de la AOTA, 2017 refiere que la terapia ocupacional y tecnología han tenido una íntima relación. La tecnología ha tenido un papel importante en la definición del rol de los profesionales de Terapia Ocupacional. Comenzando los próximos 100 años, el trabajo del T.O. estará cada vez más enfocado en proporcionar intervenciones de

Tecnología Asistiva, ayudar a las personas con discapacidad a adaptarse a ambientes tecnológicos, alcanzar éxito en ocupaciones tecnológicas, contribuir al diseño de tecnologías.

Resultados: Se muestra el diseño (contenidos, competencias, metodologías de aprendizaje) del curso de pregrado “Nuevas Tecnologías para la Terapia Ocupacional” dictado en la Universidad Central desde el año 2011. Se exponen resultados de aprobación, interés y grado de valoración del curso por parte de los estudiantes.

Discusión: Para la realización de un curso que aborda esta temática nos encontramos con algunas dificultades, las cuales planteamos para discusión. (Existe escasa literatura en español, experiencias en su mayoría de carácter internacional con realidades muy diferentes a la nuestra, temática con un incipiente desarrollo en Chile, escasos Terapeutas Ocupacionales con formación de postgrado en el tema, entre otros).

Relevancia para la TO: La relevancia de este tema para la disciplina radica principalmente en la necesidad de actualización de los planes de estudio para la formación del Terapeuta Ocupacional del mundo actual, acorde a la evolución de las necesidades ocupacionales de nuestros usuarios.

FG018

Perspectivas teóricas de terapeutas ocupacionales
en formación frente a la disciplina: Avances de
resultados de investigación en tres universidades
chilenas

AUTORAS: DANIELA OLIVARES, RANDY YAÑEZ, MARCELA APABLAZA
UNIVERSIDAD AUSTRAL DE
DANIELAOLIVARES@UACH.CL

En los últimos 20 años, nuestra disciplina ha experimentado profundas transformaciones derivadas del desarrollo teórico emergido desde cambios

epistemológicos de la ciencia, relevando y tensionando nuestro rol en la salud de las personas, comprendiéndola no sólo como un fenómeno individual y biológico, sino en contexto, fuertemente influenciado por aspectos sociales. Frente a esto, surge el cuestionamiento sobre cómo los terapeutas en formación comprenden los posicionamientos teóricos que sostienen estas nuevas conceptualizaciones y cómo internalizan la forma en que la terapia ocupacional debe intervenir bajo este nuevo escenario. El objetivo es presentar los resultados preliminares de una investigación en desarrollo, cuyo fin es identificar los posicionamientos teóricos reconocidos, implícita o explícitamente, por estudiantes de terapia ocupacional en tres universidades chilenas, su aproximación a las problemáticas de salud de las personas y su relación con las perspectivas teóricas actuales. El diseño de investigación es cualitativo e interpretacionista. El método de recolección de datos es el estudio de casos múltiples basado en una entrevista en profundidad semiestructurada utilizando el Modelo Kawa. Se realiza un análisis de contenido, generando “una comprensión que está basada en las perspectivas del investigador” Shaw (1999:64). Los resultados preliminares se configuran en tres ejes o categorías: epistemología y paradigmas; epistemología y salud; y tendencias disciplinares. En el primero se tensionan conceptos como “Positivismo versus paradigma social” y “Paradigma reduccionista versus Paradigma crítico”, la idea de holismo versus reducción y la necesidad de una identidad disciplinar, donde se observa una contradicción entre una Terapia Ocupacional universal versus una local/social. El segundo se centra en que algunas de las contradicciones explicitadas en el primer eje serían fortalezas, pues esta disyuntiva paradigmática permitiría generar perfiles profesionales heterogéneos que responderían a las distintas necesidades de salud de la población, criticando las prácticas hegemónicas que limitarían la intervención desde la disciplina, demandando un desarrollo disciplinar culturalmente pertinente. El eje tres releva la tendencia a la intervención “más social” o “comunitaria”. Concluyendo, se observa una comprensión teórica en transición, desde una mirada reduccionista a una compleja de los fenómenos, lo que nos permitiría tensionar nuestros posicionamientos para sostener procesos de reflexión crítica epistemológicamente situados.

FG019
Significado ocupacional de adultos
infractores de ley consumidores de drogas de la
comunidad terapéutica de Colina 1

AUTOR/: RODRIGO GOYCOLEA MARTINIC
GENDARMERÍA CHILE

Identificar y describir a través de una metodología cualitativa el significado de las ocupaciones de adultos infractores de ley y consumidores de drogas, sobre las temáticas de Familia, Estudio y Trabajo. Dicha temática será la presentación para obtener el grado de Magíster en Drogodependencia de la Universidad de Barcelona.

FG020
Prácticas Preclínicas, como innovación curricular
en pre-grado.

AUTORAS: LORENA JAVET Y MARIA PAZ ITURRIAGA
INSTITUTO PROFESIONAL DE CHILE
MPAZ.ITURRIAGA@IPCHILE.CL : LORENA.JAVET@GMAIL.COM

El Instituto Profesional de Chile, en su área de salud, desarrolló un modelo innovador en relación a los procesos de prácticas profesionales que tradicionalmente desarrollan las instituciones de pre-grado. Este modelo se fundamenta en el desarrollo de estrategias clínico-docente orientadas específicamente al perfil de ingreso del estudiante IP (encuesta de caracterización institucional). El presente trabajo sistematiza la experiencia de 5 años de la carrera de Terapia Ocupacional en la aplicación de este modelo, que corresponde a 5 periodos de práctica asociadas a las asignaturas relacionadas con intervención de Terapia Ocupacional. Esta práctica se realiza en Instituciones donde los Tutores son contratados por el Instituto (Terapeutas Ocupacionales con un perfil de acuerdo al proyecto) y donde estos guían a los estudiantes en esta primera aproximación directa al desempeño profesional, da cuenta de los resultados

finales y su impacto en la empleabilidad posterior.

Epílogo

“La primera condición para que un ser pueda ejercer un acto comprometido está en que éste sea capaz de actuar y reflexionar”. Paulo Freire

Al llegar al término de estas páginas en las que queda plasmado en gran parte el proceso del I Congreso Chileno y VIII Jornadas Nacionales de Terapia Ocupacional, podemos reconocer y visualizar la diversidad y crecimiento constante de nuestro quehacer profesional a través de prácticas y estudios en las más diversas áreas de intervención.

Con este escrito, se sienta el precedente de cómo nuestra disciplina ha ido impactando y abordando distintas problemáticas políticas, educativas, sociales y de salud en la sociedad actual y cómo su responsabilidad ha crecido en sus cincuenta años de historia. En su tiempo de vida, esta profesión ha ido fluyendo a través de caminos previamente trazados por aquellos colegas que nos precedieron en otros lugares del mundo, para llegar a instalarse en este rincón del globo y tomarse espacios que antes eran invisibles, desde donde surgen prácticas creativas, responsables, innovadoras, consistentes y concientes, características que sin duda hablan de una Terapia Ocupacional Chilena.

Sin embargo, no todo queda dicho en estas páginas. Este es sólo el Primer Tomo de un extenso trabajo que continúa en un Segundo ejemplar. En este, se incluirá el trabajo desarrollado por las mesas temáticas, territoriales y de agrupaciones las cuales desplegaron un intenso trabajo pre-congreso el cual se sistematiza al finalizar este certamen. Estas mesas constituyen los nodos de la red de terapeutas ocupacionales que se ha ido conformando en torno a temáticas específicas y a ubicación geográfica de los colegas y sin duda será fundamental para canalizar voluntades y acciones en torno a prácticas actuales y emergentes. Este segundo tomo incluirá además los discursos de apertura y cierre dictados por los conferencistas invitados para esta instancia, Alejandro Guajardo y Carmen Gloria Muñoz.

Así mismo, quisiéramos destacar que este trabajo se origina a raíz del actuar de distintos colectivos, los cuales responden a una nueva forma de hacer/ser Terapia Ocupacional a raíz de la necesidad de compartir las inquietudes e intereses y fortalecer el desarrollo de nuestra disciplina. Dentro de esos colectivos, es fundamental reconocer a nuestro Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile y la responsabilidad que nos cabe a cada uno de nosotros como miembro del gremio. Ha sido a raíz de esto mismo, que el comité organizador del congreso durante un período de más de un año, ha funcionado como un nuevo colectivo, uniendo sus fuerzas, mentes y energías para llegar a que este certamen se desarrolle con éxito.

Esperamos profundamente que este espacio se constituya como un aporte para la Terapia Ocupacional en Chile y se siga replicando en los próximos años.

TO Mónica Palacios Tolvett
TO Alejandra Lagos Fernandez
TO Rodolfo Morrison Jara
TO Blanca Zegers Larraín

