

## Marco Conceptual de las Líneas de Investigación

### Beca Dra. Silvia Sanz Victoria en Terapia Ocupacional

La Beca Dra. Silvia Sanz Victoria se otorgará a proyectos que sigan alguna de las líneas de investigación que ella misma propuso:

1. Derechos de ciudadanía y diversidad funcional.
2. Terapia Ocupacional basada en la comunidad.

Hemos creído oportuno establecer los criterios y el marco conceptual de referencia para que se tengan en cuenta en la evaluación inicial de los proyectos para que éstos se ajusten a los propósitos para los que la beca ha sido creada.

#### 1. Derechos de ciudadanía y diversidad funcional.

De las diferentes formas de percibir y de gestionar la diversidad, tomamos como referente el Modelo de la Diversidad (Agustina Palacios, 2008). Este modelo considera que el ser humano, por el hecho de serlo, aporta riqueza a la sociedad y se basa en la dignidad y en el valor de los seres humanos independientemente de sus capacidades. Propone la eliminación de los conceptos de *discapacidad* y *minusvalía* y la búsqueda de nuevos términos para que la identidad de las personas no sea valorada en términos negativos. La dignidad es vista como *intrínseca* a la persona y defendible en el ámbito de la bioética y *extrínseca* ya que depende de la interacción con otras personas, de la sociedad y por tanto de los derechos de cada individuo.

Desde el ámbito académico y desde el activismo social se defiende que a la persona o personas con *diversidad* funcional no les faltan capacidades, sino que sus formas de hacer son diferentes. Mario Toboso y Francisco Guzmán (2010) defienden que la *capacidad* es la actividad totalmente realizada y la *funcionalidad*, es como se realiza la actividad

#### Ciudadanía y discapacidad.

En su tesis doctoral, Silvia Sanz Victoria partía de la definición de ciudadanía como el conjunto de derechos civiles, políticos y sociales que otorga el ordenamiento jurídico a los miembros de una comunidad.

Tal como se ha visto anteriormente, todas las personas tenemos unas formas de hacer y de funcionar determinadas, a veces, diferentes unas de otras, pero a pesar de que exista esta diferencia, deberíamos tener los mismos derechos civiles (aquellos necesarios para la libertad individual), políticos (los que permiten la participación en los asuntos comunes) y sociales (todo el conjunto de derechos, sociales, económicos y culturales estandarizados a la sociedad a la que

pertenecemos). A nivel formal el "principio de igualdad" (Thomas H. Marshall y Tom B. Bottomore, 1998, pp. 22-23) es un aspecto destacado.

La ciudadanía es un constructo social instituido por "prácticas sociales relacionales" ya que no son los estados los que confeccionan y otorgan los derechos, sino que los principios cívicos según las condiciones de lugar, cultura política y participación se transforman en derechos.

Según dice Xabier Etxeberria (2008), la ciudadanía se concibe como perteneciente a:

Todo individuo humano como sujeto de derechos civiles y políticos- y sus correspondientes deberes- que especifica su libertad y autonomía en el marco de la igualdad formal y legal, dentro de una estructura estatal democrática que posibilite su ejercicio (p. 17).

¿Cómo se aborda desde el principio de igualdad, las diferencias humanas y en particular las diferencias en el funcionamiento de la persona?

La sociedad moderna en Occidente nace con la idea de que las personas forman parte de un contrato social orientado al beneficio mutuo entre personas libres, iguales e independientes. Dice Martha Nussbaum (2012) que las personas con discapacidad quedan excluidas y no hay ninguna teoría del contrato social que las incluya.

La premisa de partida del contrato social es que quien diseña los principios básicos de la sociedad y para quienes están diseñados estos principios son el mismo, por lo que la ciudadanía y las partes contratantes del principio social son lo mismo. Así, toda persona con capacidades diferentes no es tenida en cuenta por la justicia social. Nussbaum propone que la justicia social debe ser igual para todas las personas, apelando a su dignidad, aunque no tengan la "racionalidad y autosuficiencia que las haga ser productivas". La autora sugiere que el contrato social parta de la cooperación social en la que la justicia social y la reciprocidad constituyen fines en sí mismos y el altruismo entre personas va más allá del beneficio. La productividad es importante, pero no es lo que marca la dignidad como personas. Es la pluralidad de las actividades vitales, y no sólo la racionalidad, lo que define la dignidad en los seres humanos.

## **2. Terapia Ocupacional basada en la comunidad.**

La Terapia Ocupacional y sus profesionales están desarrollando nuevos y desafiantes roles en enfoques de prevención y promoción de la salud ocupacional de las comunidades. Desde el cuestionamiento de cómo los / las terapeutas ocupacionales entendemos la salud y la discapacidad, consideramos necesario trazar un continuo en la intervención comunitaria que nos sitúe en planteamientos de promoción de la salud, participación comunitaria y desarrollo comunitario.

A continuación, se expone este continuo de intervenciones con enfoque comunitario, considerando que la terapia ocupacional comunitaria no es un ámbito de actuación de la profesión sino un enfoque para actuar desde cualquier ámbito de la disciplina.

a) **Terapia Ocupacional en la comunidad:** Realizamos este tipo de intervención cuando trabajamos con las personas y su entorno más cercano para gestionar los problemas en el desempeño ocupacional en contextos reales de manera que se facilite la participación ocupacional. Generalmente, tal como argumenta Silvia Sanz Victoria (2012, 2016), se trata de un proceso de intervención individual que pretende capacitar, facilitar o dar poder a la persona y, que, en el mejor de los casos, estará planteada desde la práctica centrada en el / la cliente, es decir en la persona.

b) **Terapia Ocupacional con la comunidad:** Desde este planteamiento, además de trabajar con las personas que experimentan condiciones de discapacidad, para desarrollar al máximo sus capacidades y tener oportunidades de acceso y participación, hay un objetivo explícito de trabajar con la comunidad (Silvia Sanz Victoria, 2012). La meta es el desarrollo comunitario entendido como un proceso de creación / construcción de capacidades a partir de la implicación de las personas de una comunidad en el desarrollo de sus propias estrategias para responder al impacto combinado de los factores políticos, económicos, ambientales y sociales. El desarrollo comunitario se plantea como un proceso de construcción de capital humano, social y económico (Inda Zango, 2011). Desde esta perspectiva, se nos plantea el reto de trascender nuestra intervención, más allá del desarrollo de capital humano, para plantearnos el desarrollo de capital social entendido como la habilidad de utilizar las conexiones y relaciones sociales para lograr metas individuales y colectivas- y el desarrollo de capital económico, debiendo ser ambos, sostenibles. Así, las personas incrementan su capital social interactuando con los demás (Inda Zango, 2011). De este modo, las personas que están activamente implicadas en redes sociales tienen más probabilidad de obtener ayuda para realizar las ocupaciones cotidianas ya que las comunidades generalmente se articulan en redes sociales y, a través de la participación en actividades y ocupaciones, dan respuesta a necesidades comunes. Sin embargo, no todo el mundo puede acceder al capital social. De hecho, la mayoría de las personas con las que trabajamos se encuentran en situaciones de mayor exclusión al no tener oportunidad de desarrollar capital social. Ante esta situación, nuestro reto consiste en facilitar la participación en actividades y ocupaciones comunitarias que permita la interacción positiva, la creación de redes y la transformación de las comunidades para que sean cada vez más inclusivas (Silvia Sanz Victoria, 2016).

c) **Terapia Ocupacional desde la comunidad:** o también llamada Terapia Ocupacional de base comunitaria, donde la comunidad -incluidas las personas que experimentan condiciones de discapacidad - está implicada en el diseño, la implementación y la evaluación de las acciones que se realizan (Silvia Sanz Victoria, 2016; Inda Zango, 2017). Esto requiere el establecimiento de relaciones de equidad y alianzas entre los / las profesionales y diferentes actores y actrices del proceso. Desde este enfoque, la comunidad no se entiende como destinataria de las acciones planteadas sino, contrariamente, como protagonista de las acciones, los programas, las prestaciones y los proyectos planteados.

### 3. Introducción de la perspectiva de género en Terapia Ocupacional

La perspectiva de género en Terapia Ocupacional debe estar presente como eje transversal en el conjunto de los proyectos que se presenten, pero puede haber proyectos que elijan llevar a cabo una investigación o una intervención específica en esta dimensión.

Proponemos algunas definiciones en el entendido de que los que siguen son puntos de partida y que esperamos que las aportaciones que se deriven de la propia beca puedan profundizar en los conceptos y arraigarlos a las prácticas de la Terapia Ocupacional.

a) Género:

Se trata de una categoría analítica y relacional tal como nos recordaba Silvia Sanz Victoria en abril de 2018:

El plazo «género» no es un sustitutivo a la palabra «mujeres»; la categoría género va más allá e insta a dar espacio a la búsqueda de sentido del Comportamiento de hombres y mujeres como seres socialmente sexuados en un sistema y estructura social –el patriarcado– que históricamente ha generado situaciones de discriminación y marginación de las mujeres en los aspectos económicos, políticos, sociales y culturales; en los ámbitos público y privado.

b) Incorporación de la perspectiva de género en los proyectos:

La perspectiva de género es una aproximación crítica a cualquier fenómeno que despierta, hace visible, analiza y aborda las desigualdades entre hombres y mujeres, incluyendo el análisis de aquellas instituciones sociales y culturales que las sustentan: la familia, la división sexual del trabajo, el sistema económico y productivo, los procesos de socialización, las leyes e instituciones políticas, el sistema de creencias y de simbolismo, los valores y normas sociales, e incluso la producción cultural y mediática, entre otros. La perspectiva de género es una mirada de tipo intelectual y política, ya que se fundamenta en el saber producido por los estudios de género a lo largo de la historia del feminismo y de las científicas feministas, o de otras corrientes críticas, y tiene la intencionalidad de concienciar para la superación de las desigualdades de género, entendidas como producto de un proceso histórico, social y cultural (Maribel Ponferrada, 2017, p. 8).

El análisis con perspectiva de género también debe contemplar la **interseccionalidad**. Este concepto acuñado por Kimberle Crenshaw (Kimberle Crenshaw, 1989, pp. 139-167), hace referencia a las múltiples formas de desigualdad y sistemas de opresión que interactúan produciendo situaciones de injusticia. Así se considerarán entre otros: el género, la orientación sexual, la diversidad funcional, la clase, la racialización, el territorio o la edad. Otras autoras proponen además incluir la especie en estas dimensiones (Barbijaputa, 2017, p. 66)

c) sororidad:

La **sororidad**, término propuesto por Marcela Lagarde (2006), se define como:

... una dimensión ética, política y práctica del feminismo contemporáneo. Es una experiencia de las mujeres que conduce a la búsqueda de relaciones positivas y a la alianza existencial y política, cuerpo a cuerpo, subjetividad a subjetividad con otras mujeres, para contribuir con acciones específicas a la eliminación social de todas las formas de opresión y al apoyo mutuo para lograr el poderío genérico de toda y al empoderamiento vital de cada mujer (p. 126).

La autora también considera que la sororidad, al basarse en la reciprocidad, promueve la diversidad (Marcela Lagarde, 2009, pp. 1-5).

Consideramos que, en el ámbito de la salud, el concepto de *sororidad* se puede aplicar a aquellas investigaciones o experiencias donde se pongan de manifiesto prácticas de solidaridad entre mujeres, promoción de redes, soporte mutuo entre iguales y simetría en las relaciones entre quien actúa como terapeuta ocupacional y la persona a quien acompaña en la toma decisiones promoviendo su capacidad de agencia<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup>Consideraremos (inspirándonos en Amartya Sen) como agencia o capacidad de agencia la posibilidad de las personas de actuar en defensa de aquellos objetivos o valores que consideran importantes, como sujetos que hablan en primera persona. Se relaciona por lo tanto con aspectos como la autonomía personal, la emancipación o la transformación social y se puede ejercer por parte de personas individuales o de grupos.

## Referencias bibliográficas

- Barbijaputa. (2017). *Machismo: 8 pasos para quitártelo de encima*. Barcelona: Roca Editorial.
- Crenshaw, Kimberle. (1989). Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory, and Antiracist Politics. *University of Chicago Legal Forum*. 1989(1), Article 8, 139-167. Recuperat de <http://chicagounbound.uchicago.edu/uclf/vol1989/iss1/8>
- Etxeberria, Xabier. (2008). *La condición de ciudadanía de las personas con discapacidad intelectual*. Bilbao: Publicaciones de la Universidad de Deusto.
- Lagarde y de los Ríos, Marcela (2006). Pacto entre mujeres sororidad. *Aportes. Equidad de género* (AAG), 25, 123-135. Recuperat de <https://www.asociacionag.org.ar/aportes/equidad-de-genero/>
- Lagarde y de los Ríos, Marcela (2009). La política feminista de la sororidad. *Mujeres en Red, El Periódico Feminista*, 11, 1-5.
- Marshall, Thomas H. i Bottomore, Tom B. (1998). *Ciudadanía y clase social*. Madrid: Alianza.
- Nussbaum, Martha (2012). *Crear capacidades: propuesta para el desarrollo humano*. Barcelona: Paidós.

- Palacios, Agustina (2008). *El Modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: Cinca.
- Ponferrada, Maribel (2017). *Guia per a la introducció de la perspectiva de gènere en la docència*. Bellaterra: Universitat Autònoma de Barcelona. Observatori per a la Igualtat. Recuperat de [https://www.uab.cat/doc/Guia\\_perspectivagenere\\_docencia](https://www.uab.cat/doc/Guia_perspectivagenere_docencia)
- Sanz Victoria, Silvia (2012). Reflexiones y aprendizajes en torno a la rehabilitación basada en la comunidad. *Revista TOG* (A Coruña), 5, 206-225. Recuperat de <http://www.revistatog.com/mono/num5/comunidad.pdf>
- Sanz Victoria, Silvia (2015). *Vivir tras el golpe. Trayectorias sociales de personas que sobreviven a un traumatismo craneoencefálico* (Tesi doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona, Catalunya). Recuperat de <https://ddd.uab.cat/record/131648>
- Sanz Victoria, Silvia (2016). Pasos hacia una Terapia Ocupacional de base comunitaria. Una aproximación conceptual al enfoque comunitario en la disciplina. Dins Salvador Simó Algado, Alejandro Guajardo Córdoba, Fátima Corrêa Oliver, Sandra Maria Galheigo, Solángel García-Ruiz (Eds.), *Terapias ocupacionales desde el sur: derechos humanos, ciudadanía y participación* (pp. 225-244). Santiago de Chile: Editorial Universidad de Santiago de Chile USACH.
- Sanz Victoria, Silvia (2018, abril 4). Incorporar la Perspectiva de Género en los procesos de rehabilitación [Entrada blog]. Recuperat de <https://ocupandolosmargenes.org/incorporar-la-perspectiva-de-genero-en-los-procesos-de-rehabilitacion/>
- Toboso, Mario i Guzmán, Francisco. (2010). Cuerpos, capacidades, exigencias funcionales... y otros lechos de Procusto. *Política y Sociedad* 47(1), 67-83.
- Vidal Sánchez, Isabel (2018). La Terapia Ocupacional ante la huelga feminista del 8 de marzo [Entrada blog]. Recuperat de <https://ocupandolosmargenes.org/la-terapia-ocupacional-ante-la-huelga->
- Zango, Inda (2011). Definición de Terapia Ocupacional: lo que soy y lo que hago. *Revista TOG* (A Coruña), 4, 62-68. Recuperat de <http://www.revistatog.com/mono/num4/mono4.pdf>
- Zango, Inda (2017). *Terapia Ocupacional Comunitaria*. Madrid: Síntesis.