

Desarrollo teórico-práctico de los conceptos de comunidad y territorio en la Terapia Ocupacional argentina

Theoretical-practical development of the concepts of community and territory in Argentine Occupational Therapy

Pamela Cristina Bianchi | Ana Paula Serrata Malfitano

Pamela Cristina Bianchi

Terapeuta ocupacional. Magíster y doctora en Terapia Ocupacional. Profesora de la Universidade Federal de São Paulo. Santos, Brasil.

pamela.bianchi@unifesp.br

Ana Paula Serrata Malfitano

Terapeuta ocupacional. Magíster en Educación y doctora en Salud Pública. Profesora de la Universidade Federal de São Carlos y Programa de Postgrado en Terapia Ocupacional. São Carlos, Brasil.

anamalfitano@ufscar.br

Resumen

Este artículo trae datos de una investigación que tuvo como objetivo comprender el uso y la elaboración de los conceptos *comunidad* y *territorio* en su proceso histórico e identificar cómo se expresan en la práctica profesional de la Terapia Ocupacional en Argentina. La recolección de datos se realizó en dos etapas: 1) se realizó una revisión conceptual de la literatura entre 1990 y 2018, y entrevistas a los dos autores más recurrentes en la literatura seleccionada; 2) se realizó una observación participante del trabajo de los terapeutas ocupacionales en un emprendimiento social, además de entrevistas a los profesionales y actores sociales allí involucrados. Los resultados mostraron que el término *comunidad* es más utilizado en el área de la terapia ocupacional y fue incorporado en la década de 1980, con influencia de la Rehabilitación Basada en la Comunidad; el de *territorio* comenzó a utilizarse en la década de 2000, pero con poca representación y desarrollo en la literatura. En la práctica, se identificó que los conceptos representan una forma específica de acción demarcada por el análisis del contexto sociohistórico, económico y cultural en el que se inserta, orientado a la participación activa de los sujetos en sus acciones y en la vida social que los rodea. Se concluye la necesidad de superar el uso de los términos *comunidad* y *territorio* únicamente como escenarios de la práctica profesional, así como la importancia de continuar estudios que promuevan la reflexión sobre los términos como estrategia y fundamento de la Terapia Ocupacional argentina.

Palabras clave: Terapia Ocupacional, formación de concepto, territorio, comunidad, vulnerabilidad social.

Abstract

This article brings data from a research that aimed to understand the use and elaboration of the concepts community and territory in their historical process and to identify how they are expressed in the professional practice of Occupational Therapy in Argentina. Data collection took place in two stages: 1) a conceptual review of the literature was carried between 1990 and 2018, and interviews with the two most recurrent authors in the selected publications; 2) participant observation of the work of occupational therapists in a social enterprise was carried out, in addition to interviews with professionals and social actors involved there. The results showed that the term community is more used in the area of occupational therapy and was incorporated in the 1980s, with the influence of Community Based Rehabilitation; territory began to be used in the 2000s, but with little representation and development in the literature. In practice, it was identified that the concepts represent a specific form of action demarcated by the analysis of the socio-historical, economic and cultural context in which it is inserted, concerned with the active participation of subjects in their actions and in the social life that surrounds them. It is concluded the need to overcome the use of the terms community and territory only as scenarios of professional practice, as well as the importance of continuing studies that promote reflection on the terms as a strategy and foundation of Argentine occupational therapy.

Keywords: Occupational Therapy, concept formation, territory, community, social vulnerability.

Introducción

Territorio y comunidad son palabras que ingresaron al vocabulario teórico y técnico de los terapeutas ocupacionales latinoamericanos hace cerca de treinta años y representaron cambios importantes en el saber hacer profesional, dirigidos principalmente hacia acciones críticas, dialógicas y colectivas. Sin embargo, aunque se utiliza desde hace años en el campo de la Terapia Ocupacional, poco se ha producido sobre el significado de las palabras en las acciones prácticas y su desarrollo teórico-conceptual a lo largo de los años.

Estudios realizados en la región (Trujillo, 2002; Oyarzún et al., 2009; Bianchi & Malfitano, 2017; Vinzón et al., 2020) señalan que las terapeutas ocupacionales de países latinos como Argentina, Brasil, Chile y Colombia desarrollan acciones con las comunidades, bajo una perspectiva territorial, intersectorial y asociada a la problemática social local desde los años setenta y ochenta, con fortalecimiento en los noventa.

Entendemos el territorio según el geógrafo Milton Santos (2005), como un espacio geográfico conformado por la historicidad, las relaciones sociales y materiales, y el uso que las personas hacen de él en su vida diaria. El concepto está ligado a las relaciones de poder que se establecen entre los grupos sociales y entre estos y la naturaleza, por lo que se entiende que su definición se realiza por la apropiación de un área por parte de un determinado grupo social. Para el concepto de comunidad adoptamos la definición de la psicóloga Maritza Montero (2004): un grupo social histórico en constante transformación y evolución, interconectado por un sentido de pertenencia e identidad social, con intereses, necesidades y cierto grado de organización en común. Es el reflejo de una cultura preexistente y la búsqueda de un punto de encuentro en el que se desarrollan formas de interrelación marcadas por la acción, la afectividad, el conocimiento y la información (Montero, 2004).

En Argentina, la primera experiencia territorial y comunitaria conocida por la terapia ocupacional se desarrolló en 1981 (Cieri, 2005). La acción resultó de la participación de un terapeuta ocupacional en el equipo responsable de la implementación de un programa de Rehabilitación de Base Comunitaria (RBC), otorgando al área profesional un rol protagónico en el desarrollo de la estrategia en el país.

La Rehabilitación de Base Comunitaria (RBC) es una estrategia de rehabilitación para personas con discapacidad basada en el desarrollo comunitario y la igualdad de oportunidades, facilitando el acceso a tecnologías de bajo costo e incluyendo a las personas en sus espacios de vida diaria (ONU). Impulsada con la Declaración de Alma-Ata en 1978, la estrategia traslada la atención de las deficiencias desde los servicios de alta complejidad a la Atención Primaria de Salud, señalando a las comunidades como uno de los protagonistas del proceso (OIT, ONU & OMS, 2004).

Es importante resaltar que en Argentina el desarrollo de prácticas territoriales y comunitarias estuvo, así como la propia profesión, involucrado en el ámbito de salud pública y, por lo tanto, sus diálogos teóricos y metodológicos se acercan al campo de la salud (Paganizzi, 2014; Nabergoi et al., 2019).

Teniendo como soporte referencias teóricas que dialogan con la Terapia Ocupacional, este estudio pretende presentar respuestas a las siguientes preguntas: ¿Cuándo y cómo se empezaron a utilizar los términos comunidad y territorio en la Terapia Ocupacional argentina? ¿Cómo se expresan estos términos en la práctica profesional?, es decir, ¿Qué caracteriza la acción territorial y comunitaria en el país?

El estudio forma parte de los resultados de una investigación doctoral *Território e Comunidade: desvelando teorias e práticas a partir de um diálogo latino-americano* (Bianchi, 2019), que tuvo como objetivo investigar acciones territoriales y comunitarias en cuatro países de América Latina¹. Por lo tanto, el estudio se orientó a comprender el uso y la elaboración de los conceptos de comunidad y territorio, e identificar cómo se expresan en la práctica profesional de la Terapia Ocupacional en Argentina.

Método

Se trata de un estudio con enfoque sociohistórico de la Terapia Ocupacional argentina y del desarrollo conceptual y práctico de sus acciones territoriales y comunitarias. Teniendo como base este marco, se eligió como método de investigación el estudio de caso, en la concepción de las ciencias sociales. A diferencia del estudio de caso clínico, el estudio de caso social permite la investigación de colectividades, instituciones o prácticas colectivas. De esta manera, puede contribuir a la comprensión de fenómenos sociales complejos en los que sujetos y grupos son pensados en su condición en la sociedad (Becker, 1997).

Los datos fueron recolectados entre febrero de 2017 y abril de 2018. El proceso se desarrolló en dos etapas, utilizando tres métodos: revisión de literatura conceptual, observación participante y entrevistas semiestructuradas.

Primera etapa

La revisión conceptual tuvo como objetivo analizar cómo se teoriza cada término, con la intención de revelar a nivel conceptual los marcos teóricos, los debates históricos y las interpretaciones comunes en la literatura en el área. Por eso, la revisión conceptual se dedicó menos a la síntesis y la evaluación

¹ Parte del estudio, referido a los países Brasil y Colombia, fueron publicados en los artículos Bianchi y Malfitano (2020) y Bianchi y Malfitano (2021). Por lo tanto, este artículo tiene extractos similares a la publicación inicial en los subtítulos Introducción y Métodos.

de las producciones encontradas y más a los procesos metodológicos y epistemológicos en los que se produce o utiliza el concepto (Hicks, 2016).

Los artículos argentinos fueron relevados en revistas latinoamericanas que circulan en el área: Revista Argentina de Terapia Ocupacional (Argentina), Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional (Brasil), Revista de Terapia Ocupacional da USP (RTO - Brasil), Revista Chilena de Terapia Ocupacional (Chile), Revista ContextO (Chile), Revista de Estudiantes de Terapia Ocupacional (Chile), Revista Ocupación Humana (Colombia), Revista Colombiana de Rehabilitación (Colombia). También se analizó el Portal Español de Terapia Ocupacional, un sitio electrónico para terapeutas ocupacionales en español, con el objetivo de publicar noticias, artículos, foros de opinión; si bien se configura como un espacio no formal de difusión del conocimiento, el portal fue utilizado durante algunos años como un canal para compartir reflexiones, investigaciones y experiencias.

Fueron considerados todos los artículos publicados desde 1990 hasta 2018. Para la búsqueda en las bases de datos se utilizó una combinación de descriptores: terapia ocupacional *and* territorio, terapia ocupacional *and* comunitaria, terapia ocupacional *and* acción territorial y terapia ocupacional *and* acción comunitaria, en portugués y/o español.

Se aplicaron los siguientes criterios de búsqueda: autoras de Argentina, trabajos que utilizaron territorio o comunidad y sus correlatos (acción territorial, acción comunitaria, trabajo comunitario) en el título, el resumen o las palabras clave. Se excluyeron editoriales, resúmenes de tesis y disertaciones, presentaciones de libros y manuscritos de autoras o autores de otras nacionalidades o áreas de conocimiento.

Después de evaluar los títulos, resúmenes y palabras clave, y de realizar una lectura completa de las producciones seleccionadas, se propusieron dos grupos: 1 - producciones que se dedicaron a la presentación del concepto de alguno de los términos, y 2 - producciones que utilizaron *territorio* y *comunidad* en el desarrollo del texto, pero no que no elaboraron una definición de los términos.

Las producciones bibliográficas argentinas contemplaron únicamente materiales del segundo grupo de análisis. Se encontraron 16 artículos, publicados entre 2004 y 2016. La Tabla 1 presenta la lista de producciones seleccionadas.

También se realizaron entrevistas semiestructuradas con las dos autoras argentinas más recurrentes en la revisión, con el objetivo de discutir, complementar y ratificar los datos recolectados en las producciones. La entrevista tenía preguntas sobre los conceptos encontrados, el período histórico y los marcos teóricos. Además se indagó con ellas sobre el desarrollo de sus reflexiones y la sugerencia de prácticas o terapeutas ocupacionales que considerarían ejemplos de acción

territorial y comunitaria en el país, para su observación en la siguiente etapa.

Autoras	Año	Concepto
Pellegrini	2004	Comunidad
Berezin et al.	2005	Comunidad
Paganizzi	2005	Comunidad
Pellegrini	2006	Comunidad
Polinelli y Cella	2006	Comunidad
Boggio et al.	2006	Comunidad
Mengelberg	2007	Comunidad
Veja et al.	2007	Comunidad
Nabergoi y Bottinelli	2007	Comunidad
Cella y Polinelli	2008	Comunidad
Paganizzi	2009	Comunidad
Pradolini	2010	Comunidad y Territorio
Chaura	2012	Comunidad y Territorio
Goldstein y Bordoni	2015	Comunidad
Simó y Abregú	2015	Comunidad y Territorio
Yujnovsky	2016	Comunidad

Tabla 1 – Relación de producciones argentinas analizadas en la revisión de literatura conceptual.

Segunda etapa

La segunda etapa consistió en la observación participante de una semana típica de trabajo en un lugar donde se desarrolla una acción territorial o comunitaria, con una duración aproximada de 40 horas. También se planificaron y realizaron entrevistas semiestructuradas con profesionales de referencia y actores sociales seleccionados, como participantes de las acciones y trabajadores y trabajadoras de los espacios observados. Se continuó con la realización de dos guiones de entrevista diferentes: una guía de conversación con terapeutas ocupacionales, que incluía preguntas sobre el desempeño profesional y las características del territorio; y otra, centrada en las y los demás actores, en la que se abordaban las historias y características del territorio y las acciones realizadas por las terapeutas ocupacionales. Además, se elaboró un diario de campo con los registros y reflexiones de las investigadoras durante la observación.

Las entrevistadas indicaron la práctica de terapeutas ocupacionales que trabajan en el *Emprendimiento Social Ceibo*². Se realizaron cinco entrevistas: dos a terapeutas ocupacionales y tres a trabajadores locales.

Se garantizó a las personas involucradas en la recolección de datos su participación voluntaria y autónoma a través del

² Nombre ficticio.

Consentimiento Libre, Previo e Informado. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación en Humanos de la Universidade Federal de São Carlos, bajo el n.º 2.182.203 y CAAE n.º 66233717.3.0000.5504.

El análisis de los datos se realizó de manera descriptiva, buscando “comprender el significado histórico y sociológico de su definición y las combinaciones que producen” (Minayo, 2014, p. 177) y analítica. La fase descriptiva se centró en la producción bibliográfica, identificando los años de publicación, las autoras y autores referenciados y las líneas teóricas utilizadas como fundamento de los conceptos en la producción de Terapia Ocupacional latinoamericana. La fase analítica discutió la conceptualización dentro del campo de Terapia Ocupacional.

Resultados y discusión

Cronología e incorporación de los términos en la práctica profesional

El primer texto seleccionado en la revisión se publicó en 2004 (Pellegrini, 2004). Destacamos el período entre 2004 y 2010 con publicaciones anuales sobre el tema.

El término **comunidad** se utilizó en todos los artículos seleccionados (16). **Territorio** se presentó en tres producciones publicadas después de 2010, acompañado de la palabra **comunidad**. Estos datos demuestran el protagonismo de la palabra **comunidad** en las producciones argentinas y un posible desconocimiento o no apropiación del concepto de **territorio** en el campo. El Gráfico 1 ilustra esta información.

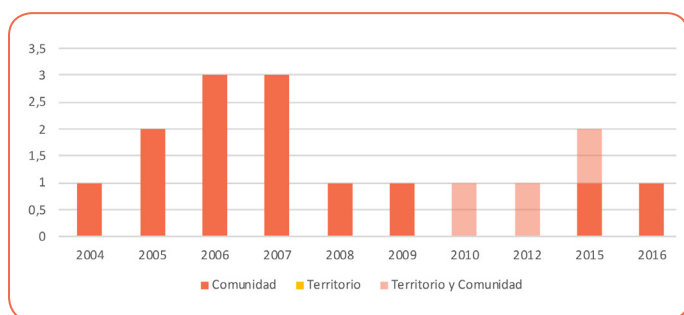


Gráfico 1 – Representación de los años y términos utilizados en las producciones argentinas.

Para los entrevistados, es posible citar dos razones principales para el mayor uso del término **comunidad**. El primero fue el uso de manuales de RBC, la adopción de la palabra durante la práctica profesional y, posteriormente, su uso en espacios de formación y producciones sobre el tema. La aproximación a los manuales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) facilitó la apropiación del término **comunidad**, diferente de **territorio** que no se encontraba en las lecturas de la época.

La segunda influencia fue el contexto político de la época: el fin de la dictadura militar y el inicio de la democracia en 1983.

El término **comunidad** se aproximaba a las oportunidades buscadas por los movimientos sociales y las organizaciones políticas en efervescencia en ese momento.

Entonces, ahí empezó a desarrollarse más el término de comunidad porque para, digamos, todo involucrado a la dictadura militar... El término comunidad tiene mucha relación con comunismo, ¿no? (Autora 2).

El inicio de las acciones comunitarias de la Terapia Ocupacional en Argentina tuvo dos frentes: las prácticas relacionadas con la RBC y la intervención con personas en riesgo social, asociadas al período de crisis económica de fines de la década de 1980.

La primera experiencia comunitaria, encontrada en los registros, se desarrolló en la provincia de La Rioja, en 1981. La acción consistió en la participación de la terapeuta ocupacional y coordinadora de la única carrera en la región, Liliana Canulli, en el equipo responsable de la implementación de un programa de RBC. El rol de Terapia Ocupacional en el equipo se comprometió a evaluar tecnologías de bajo costo, promover cambios acordes a las características de la comunidad rural, analizar las necesidades de la comunidad, evaluar a las personas con discapacidad, entre otros. La experiencia también recibió apoyo de la universidad y se convirtió en un espacio de formación para estudiantes y otros terapeutas ocupacionales (Cieri, 2005).

Comienza en la provincia de La Rioja en la que se había inaugurado la segunda carrera universitaria y tercera en el país de Terapia Ocupacional. Ahí Liliana Canulli que era directora de la carrera de La Rioja, estamos hablando a mediados de los años 80, realiza la primera experiencia en comunidad y si bien tenía que ver con trabajo en el territorio rural de los alrededores de la capital de la provincia, (...). Entonces esa es la primera experiencia que recordamos los memoriosos (Autora 1).

La segunda experiencia surge a raíz de la primera gran crisis económica del período democrático. En 1989 se inició en el país el Programa Nacional de Emergencia Social, con el fin de contener las demandas suscitadas por la crisis. Fue en ese contexto y con base en las premisas del programa que, entre 1989 y 1995, la terapeuta ocupacional Adriana Cella realizó trabajos de dirección y asistencia en comedores comunitarios. Según Cieri (2005) y Paganizzi (2014), la experiencia fue la primera acción de la Terapia Ocupacional argentina con una población en situación de vulnerabilidad social.

El período también marcó el inicio de las primeras experiencias de Terapia Ocupacional en los servicios de la recién creada Atención Primaria de Salud (APS) con el desarrollo de acciones de prevención y promoción desde una perspectiva comunitaria.

El trabajo que hicimos justamente con el equipo que trabajamos en una de esas emergencias sociales que fue uno de los lugares que empezaron saqueos en la provincia de Buenos Aires (...). La trabajadora social trabajaba en el centro sanitario de ese barrio y se había armado un grupo de madres con niños discapacitados que buscaban algún tipo de atención y ese fue un movimiento autogestivo de las madres. Eso es importante en todo trabajo comunitario: la gestión, o sea, nosotros como profesionales no podemos venir a una comunidad a imponer algo, tenemos que ver cual es el emergente y acercarnos a los líderes comunitarios y trabajar con la comunidad. Una imagen que está en nuestro artículo es que hay que sacarse el guardapolvo blanco (Autora 2).

Las primeras acciones en el campo profesional fuera de los espacios institucionales cerrados y cerca de las comunidades estuvieron influenciadas por los momentos de crisis económica y política del país. Muchas iniciativas fueron incluso creadas y desarrolladas por profesores de las carreras de Terapia Ocupacional. Las experiencias exitosas estimularon discusiones en congresos y la creación de materias de Terapia Ocupacional Comunitaria en las universidades, indicando a la universidad como un cauce para abrir nuevas acciones en la Terapia Ocupacional argentina.

¿Qué es territorio y comunidad en la Terapia Ocupacional argentina?

Se identificaron cuatro significados distintos para el término **comunidad**. Para la gran mayoría (Berezin et al., 2005; Paganizzi, 2005; Polinelli y Cella, 2006; Boggio et al., 2006; Veja et al., 2007; Nabergoi y Botinelli, 2007; Cella y Polinelli, 2008; Paganizzi, 2009; Goldestein y Bordoni, 2015), la **comunidad** se presenta como un grupo social bajo el cual interviene o se relaciona la Terapia Ocupacional. Esta interpretación del término es similar a la concepción de Montero (2004), que se refiere a la **comunidad** como un conjunto social interconectado por las relaciones, intereses y necesidades de los sujetos que lo componen, en constante transformación y evolución.

El segundo significado se observó en dos producciones (Pellegrini, 2004; Ujnovsky, 2016), ambas también refiriéndose a la **comunidad** con sentido de grupo social. Sin embargo, además de las relaciones de pertenencia e identidad, los textos la consideran con otra característica, que es la de compartir el mismo espacio físico. De esta manera, la **comunidad** es un grupo social que también está interconectado por la proximidad geográfica.

Un artículo (Mengelberg, 2007) se refirió a la **comunidad** como un grupo interconectado por cuestiones culturales y ancestrales, que tiene su propia organización social y utiliza los espacios y recursos naturales como una forma de reproducir sus

identidades culturales, religiosas y económicas, los llamados pueblos tradicionales.

Finalmente, un artículo (Pellegrini, 2006) se refirió a la comunidad como un espacio físico, geográfico y material en el que debe intervenir la terapia ocupacional. El artículo aborda el cambio en los espacios de trabajo del terapeuta ocupacional, pasando de servicios institucionales cerrados a servicios y residencias en los barrios.

El **territorio**, a su vez, se utiliza en los tres textos seleccionados con dos significados distintos. Dos producciones (Pradolini, 2010; Chaura, 2012) lo utilizan con el significado de espacio físico material y división geográfica. El **territorio** representa los contornos del mapa.

El otro significado es similar a las palabras de Milton Santos (2007), al referirse a las intervenciones en los territorios, teniendo en cuenta los modos de vida, los medios de trabajo y la forma en que la cultura y la política inciden en los espacios de vida. Como vemos en el extracto: “toda intervención sobre los territorios implica una afectación sobre las fuentes de vida, los medios de trabajo y las formas culturales y políticas de reproducción social” (Simó y Abregu, 2015, p. 31).

Se identificó que el término **territorio** no tiene centralidad ni protagonismo en las producciones de la Terapia Ocupacional argentina. La autora 1 señala que conoció el concepto a partir de sus estudios sobre reforma psiquiátrica.

Yo conozco el concepto de territorio por la psiquiatría francesa, pero no se ha utilizado en la Terapia Ocupacional argentina (Autora 1).

La autora considera la **comunidad** como un concepto polisémico, en el que se mezclan categorías, escenarios y enfoques. En su entrevista, dividió los usos y significados del término en tres períodos distintos. En el primer período, la década de 1980, la **comunidad** se asocia con la práctica y el contexto, o sea, un escenario distinto para la práctica profesional, dictado por la salida de los terapeutas ocupacionales de los dispositivos de atención terciaria, como los grandes hospitales, y la realización de intervenciones a cielo abierto y sin la estructura de las instituciones. No se profundizaron las reflexiones sobre lo que serían acciones en o con la comunidad y el aspecto colectivo involucrado en esta concepción. La atención clínica en el hogar, por ejemplo, también fue considerada como una acción comunitaria.

En la década de 1990, inspirados por los movimientos de reforma psiquiátrica y de desinstitucionalización en la agenda de los países latinoamericanos, los terapeutas ocupacionales que trabajaban en salud mental comenzaron a cuestionar las limitaciones causadas por la institucionalización y a considerar los espacios tradicionales de tratamiento como incapacitantes, culminando en la propuesta de cambios en el hacer

profesional. Así, incluso dentro de las grandes instituciones, se propusieron cambios en la forma de actuar del terapeuta ocupacional, con el objetivo de transformar el contexto institucional limitante en un espacio de recepción y participación de los sujetos. Para la autora 1, en este período la **comunidad** se acerca a la estrategia, ya que la idea de considerar el contexto como promotor de las incapacidades es un pensamiento comunitario.

La última concepción se refiere a la **comunidad** como fundamento social del campo de la Terapia Ocupacional. Acuñada a fines de la década de 2000, la interpretación deriva de los procesos sociales y económicos vividos en el país, como la severa crisis económica de 2001, y la expansión del trabajo de los terapeutas ocupacionales con grupos y sujetos en riesgo social en sus espacios de vida.

En un análisis crítico de la configuración del campo y del desarrollo de sus acciones comunitarias, la autora consideró que la Terapia Ocupacional argentina ha avanzado en la sistematización de relatos de experiencia, pero que, en realidad, ha producido poco en cuanto a proposiciones teóricas. Según ella, esto se debe a que el campo en Argentina aún reconoce a la **comunidad** como escenario de prácticas y no como concepto fundamental para su construcción teórica.

No hay teóricos de comunidad hasta el momento en Argentina. [Las prácticas] son empíricas. (...) Yo creo que llaman de prácticas comunitarias aquellos colegas que piensan que la Terapia Ocupacional es una profesión, entonces las prácticas comunitarias aparecen como una forma, como un campo de prácticas, justamente. Sin embargo, hay personas dentro de la Terapia Ocupacional crítica que pensamos que la terapia ocupacional es una disciplina y, como disciplina, tiene sus fundamentos y su campo profesional y entonces comunidad puede aparecer, para mi opinión, tanto en el campo de los fundamentos como práctica (Autora 1).

Territorio y comunidad en la acción profesional de Terapia Ocupacional en el Emprendimiento Social Ceibo

El Emprendimiento Social Ceibo es un servicio de salud e inclusión social que se ofrece en un hospital psiquiátrico de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Con fines terapéuticos y laborales, el emprendimiento actúa como un servicio de atención alternativo al modelo de asilo, aunque dentro del hospital. El grupo, integrado por pacientes hospitalizados y miembros de la comunidad en situación de desempleo, desarrolla la creación, producción y comercialización de materiales de papelería artesanal. El emprendimiento asume una organización inspirada en el cooperativismo, en la proposición de relaciones horizontales y en la participación activa de sus miembros, tales como compra de insumos, elaboración de productos, fijación de precios y participación en ferias.

En cuanto a la observación, a primera vista ya nos encontramos con una calle de tránsito rápido, por la que circulan muchos coches y transporte público, que da acceso a la puerta central del hospital. En las calles de alrededor del hospital no hay predominio de casas o edificios residenciales. Por el contrario, la región se conoce históricamente por reunir hospitales de diferentes especialidades, así como industrias y almacenes. El territorio donde se desarrollan las actividades del emprendimiento se caracteriza, por lo tanto, por el aprovechamiento de sus recursos materiales e institucionales y poseer calles de tránsitos rápidos y caminos de pasaje; con características menores de un espacio de abrigo y acogida de la población porteña.

Entendemos que el **territorio** no atañe sólo al espacio físico en el que residen los sujetos, sino también a aquellos espacios con los que la convivencia cotidiana posibilita la creación de relaciones diversas y la apropiación de su historicidad y materialidad. En este sentido, considerando que, en la contemporaneidad, las personas pasan más tiempo en los desplazamientos y en el trabajo que en sus propios hogares, podemos entender estos circuitos y espacios también como componentes de su territorialidad, admitiendo así que un sujeto común puede apropiarse de muchos territorios. De esta manera, una primera identificación se refiere a la relación que se establece entre los integrantes del *Emprendimiento Social Ceibo* y el espacio geográfico donde se ubica el hospital, el cual se ve favorecido, principalmente, por la circulación en los períodos de llegada y salida en la jornada laboral diaria.

Hay mucho desplazamiento (...). Con nuestros usuarios nos pasa eso que viven en un lugar que no es cerca, en general, todos los usuarios viven bastante lejos del hospital, en los servicios de salud mental cercanos a su domicilio, lo que también dificulta trabajar a veces con los recursos y las relaciones más cercanas al lugar en donde viven. Así que, para nosotros, la cuestión de lo comunitario tiene que ver como espacios de circulación social, entrar en relación y con lo que pasa cuando uno conoce gente nueva o circula por otros espacios con otras reglas (Terapeuta ocupacional 2).

Aún en la lectura del espacio geográfico y en línea con los conceptos de Santos (2006), es posible ver que el hospital trae los impactos de una verticalidad al escenario en el que se ubica: un imponente y antiguo conjunto de edificios y jardines, que albergan mensualmente a unas 600 personas hospitalizadas y reciben diariamente una intensa circulación de personas y vehículos. En otras palabras, si bien el equipamiento no tiene como objetivo los recursos económicos y no ostenta la hegemonía del capital en ese territorio, características de la verticalidad, el hospital suscribe otros importantes atributos del diseño como son la imposición sobre el entorno y sobre la población que vive y circula por él, de una lógica espacial específica, a pesar de los intereses y demandas del lugar.

La propuesta del emprendimiento avanza hacia la minimización de las relaciones verticales que se establecen desde el hospital, brindando una puerta abierta a los usuarios y pacientes que pretenden vender y comercializar sus productos. Además busca converger esta situación con quienes buscan la forma de insertarse en el mercado laboral y la sociedad que ingresa a los emprendimientos como consumidora de sus productos.

Tendemos a desvincular el hospital del territorio y de la comunidad, a mirarlo como algo aislado. Pero también compone el territorio, la gente circula por él y la propuesta del emprendimiento también fortalece esto, el hospital como parte del territorio, y favorece el movimiento de la comunidad dentro de él. [Ceibo] favorece esto, la gente entra al hospital a conocer el emprendimiento, a hacer pedidos, yo misma entré a investigar. También se constituye como actor en el tejido social (Diario de campo).

En cuanto al trabajo de los terapeutas ocupacionales, las funciones se distribuyen entre tareas de coordinación de la actividad productiva y tareas de orientación terapéutica. En coordinación, las atribuciones incluyen actividades administrativas, organización y ejecución del proceso productivo y participación en reuniones para la comercialización de productos. Las acciones terapéuticas, por su parte, se refieren al cuidado, como sostener a los miembros en el grupo, mediar conflictos y relaciones entre los miembros, y construir juntos proyectos de vida.

Hacemos tareas de soporte a todo lo que tiene que ver con el aspecto productivo del emprendimiento (...). En simultáneo, funciona todo lo que tiene que ver con el dispositivo de salud que es ir viendo lo que pasa a cada persona con su estar acá, con la actividad, con la grupalidad, con los compañeros, con esos otros espacios sociales a partir de los cuales se circula con la excusa del emprendimiento: ir a vender a ferias, ir a comprar, a entregar a clientes, armar presupuestos, hacer llamadas por teléfono, hacer presentaciones frente a otros de qué es el emprendimiento. Todos esos espacios de circulación social para nosotros son oportunidades a partir de las cuales trabajar con cada uno de ellos en relación a lo que es nuestro final del itinerario que es un proyecto de vida. Así que también incluimos el trabajo en esa línea: acompañar el proyecto vital que cada usuario pueda traer, con la complejidad de la patología que está en el medio. Y hay que operar también en la grupalidad, porque también pasan cosas a nivel grupal en las que a veces se necesita trabajo, como con todo (Terapeuta ocupacional 2).

Según la participante Davi³, miembro del emprendimiento, el trabajo de los terapeutas ocupacionales:

Es de ayudar a la persona que más necesita por ejemplo si vos tenes capacidad te dan una mano, te dan una mano para que vos aprendas y tengas algo, bueno, una experiencia, eso es lo que la terapeuta te ayuda y te ayuda también en lo económico y familiar, yo veo así, a mí me ayudan así, te solucionan el problema (Davi).

Las actividades productivas no se constituyen como un fin en sí mismas, sino como un apoyo a los demás objetivos que se persiguen. Es decir, se pretende desarrollar un lugar con condiciones para la promoción de los derechos, la autonomía, el protagonismo y la emancipación de los sujetos participantes, a través de la producción de productos creativos con calidad estética.

Sobre el concepto de **territorio**, otra lectura que se destaca en el proceso del grupo es la promoción de la circulación social de los participantes en circuitos de producción alternativos al modo capitalista y, por lo tanto, más inclusivos a la población que tiene dificultades para integrarse.

Santos (1986) identifica los circuitos productivos existentes en los territorios como espacios de producción, circulación y consumo. El autor propone el análisis de estos espacios clasificándolos en circuitos superiores, relacionados con agentes y elementos que utilizan un alto grado de tecnología, capital y organización; y circuitos inferiores, aquellos formados por agentes y elementos que utilizan un bajo nivel de tecnología, capital y organización y son capaces de producir relaciones horizontales. Entendemos que el *Emprendimiento Social Ceibo* se integra y fortalece en espacios productivos a través de elementos de circuitos inferiores, como eventos y ferias artesanales. La participación en el circuito también proporciona recursos para la construcción de circulación social, el establecimiento de nuevas relaciones y la apropiación de diferentes espacios para los integrantes del grupo. Por lo tanto, con base en Santos (1986), reconocemos que el trabajo del terapeuta ocupacional no modifica la macroestructura ni conquista nuevas oportunidades de trabajo, es decir, los circuitos productivos superiores, sino que desarrolla alternativas en los circuitos inferiores, que modifican la vida cotidiana de los participantes del emprendimiento, creando nuevas oportunidades de vida.

A continuación se desarrolla un ejemplo de esto, observado en este período: El grupo se preparaba para asistir a un evento en una ciudad cercana. Dos miembros viajarían solos en transporte público, llevarían los productos y el dinero, organizarían la exposición y se encargarían de las ventas. Además, durante el evento, los usuarios también participarían en una rueda de conversación, en la que realizarían una presentación sobre la creación y funcionamiento del *Ceibo*, una experiencia que nunca habían vivido.

La construcción de un lugar en los circuitos inferiores favorece el protagonismo de los sujetos, ya que no se constituyen como espacios competitivos, jerarquizados y sólo de representación institucional. La identificación también es consistente con otro

³ Nombre ficticio.

aspecto abordado por Santos (1986) acerca de la composición de solidaridades orgánicas y horizontales entre los sujetos de estos circuitos, en detrimento de una solidaridad organizacional imperante al interior de las instituciones productivas.

Siguiendo este camino, nos adentramos en la representación del concepto de **comunidad** en la práctica profesional. Las autoras argentinas, al señalar el *Ceibo* en la primera fase del estudio, se refirieron a las acciones de Terapia Ocupacional enfocadas a la gestión comunitaria o autogestión.

Durante el seguimiento, algunas escenas ilustraron el proceso de autogestión. Una de ellas fue algo bastante común en el día a día del emprendimiento: una participante y una terapeuta ocupacional luego de un tiempo de diálogo, presentaron al grupo un nuevo modelo de tapa para un cuaderno. Los participantes detuvieron sus actividades y observaron la nueva propuesta. Luego de una breve circulación del producto y la presentación oral de uno de los integrantes con mayor dominio de la técnica, la profesional preguntó al grupo qué les parecía y si aceptaban incluirlo en el catálogo del emprendimiento. El grupo votó positivamente a la elaboración del emprendimiento.

Fue posible identificar que los procesos de organización y gestión del emprendimiento se dan de forma democrática y colectiva, a través del diálogo y la opinión expresada por los participantes. La sutileza de las acciones también fue perceptible. En la experiencia no visualizamos espacios cerrados y relaciones jerárquicas en la forma de organización, por el contrario, la autogestión compone naturalmente las relaciones y la convivencia cotidiana del grupo.

Según Montero (2006), la autogestión, característica de las prácticas comunitarias, se expresa en la autonomía de acción y toma de decisiones relacionadas con los procesos de un grupo, sin necesidad de iniciativa o posicionamiento vertical en relación con las negociaciones y acuerdos. Al abarcar un movimiento colectivo de gestión de tareas, la autogestión fomenta la confianza, el compromiso y la seguridad entre los miembros del grupo.

Como lo señaló anteriormente la autora 1, reconocemos que el concepto de comunidad en la experiencia del *Emprendimiento Social Ceibo* se expresa como una estrategia de práctica profesional, una forma de organizar y orientar a los referentes, conceptos y perspectivas adoptadas. Es decir, la actividad profesional no fue propuesta por la comunidad ni tiene una estrecha relación con la organización de la vida extramuros. Sin embargo, la acción se orienta por la construcción y fortalecimiento de elementos que constituyen el modo de vida comunitario como la autogestión, participación, compromiso e identidad y pertenencia en la composición del grupo.

Nosotras siempre decimos, como un teórico que respetamos que se llama Fernando Ulloa, que dice que el manicomio si lo tiene en la cabeza, uno puede ir a la comunidad y reproducir el

trabajo del manicomio. En esto de cómo, en esto de los adentros y los afuera que a veces son construcciones y en realidad si yo me voy a un centro de salud me pongo un consultorio y ahí te doy una receta de como vos tenés que hacer una actividad o no sé, bueno, entonces, aunque esté en comunidad, aunque esté en el territorio, estoy haciendo un trabajo manicomial. Entonces, ya que se constituyeron estos emprendimientos, nosotros siempre pensamos como en las en las líneas de fuga. (...) y trabajamos desde esta perspectiva y pensando en cómo generar una porosidad en estos muros (Terapeuta ocupacional 1).

De esta forma, se ve que la acción comunitaria como estrategia coloca una forma de intervención acorde con los presupuestos teóricos e ideológicos adoptados por los profesionales y se materializa en la práctica, como un ejemplo de resistencia al modelo de asilo y al modo de producción capitalista.

Conclusión

La revisión conceptual, las entrevistas y el seguimiento de la práctica revelaron que el concepto de **comunidad** conforma el vocabulario técnico de los profesionales y, desde 1981, demarca un rol específico en la Terapia Ocupacional argentina, con énfasis tanto en la elaboración teórica como en la acción práctica. Primero, ingresa al campo a través de la práctica profesional, vinculada a acciones en RBC y con población en situación de vulnerabilidad social. En los años siguientes, es foco de estudios y análisis sobre sus representaciones como concepto, estrategia o fundamento. El concepto de **territorio**, a su vez, es poco utilizado. Hay menciones del término en producciones publicadas en la década de 2000, pero con poco desarrollo teórico-conceptual y práctico específico del campo.

En el ámbito práctico, se identificó que, además de representar espacios geográficos o clasificar ciertos grupos, los conceptos representan una forma específica de actuación demarcada por el análisis del contexto sociohistórico, económico y cultural en el que se inserta, orientada a la participación activa de los sujetos en sus acciones y en la vida social que les rodea.

Concluimos con los resultados encontrados que la práctica profesional se refiere a una acción territorial-comunitaria específica que presupone el reconocimiento de modos de vida y formas de apropiación de los recursos materiales, sociales, culturales y relacionales que se establecen en un lugar, desde una perspectiva colectiva sobre la vida. Por lo tanto, destacamos la necesidad de superar el uso de los términos territorio y comunidad sólo como escenario de la práctica profesional y la importancia de continuar estudios que promuevan la reflexión sobre los términos como estrategia y fundamento en el campo de la Terapia Ocupacional en Argentina. ■

[Recibido: 07/06/22 - Aprobado: 20/06/23]

Referencias

- Becker, H. S. (1997). Métodos de pesquisa em ciências sociais. São Paulo: Editora Hucitec.
- Berezin, S. et al. (2005). Promoción de la salud en espacios educativos – universitarios. ¿Utopía o nuevos desafíos? *Revista de Terapia Ocupacional da Galicia*, 1(2), 1-15.
- Bianchi, P.C. (2019). Território e Comunidade: desvelando teorias e práticas a partir de um diálogo latino-americano. Tesis de doctorado en Terapia Ocupacional. Universidade Federal de São Carlos, Brasil.
- Bianchi P. C & Malfitano A. P. S. (2017). Formación en terapia ocupacional en América Latina: ¿avanzamos hacia la cuestión social? *WFOT Bulletin*, 73 (1), 15-23.
- Bianchi P. C & Malfitano A. P. S (2020). Território e comunidade na terapia ocupacional brasileira: uma revisão conceitual. *Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional*, 28(2), 621-639.
- Bianchi P. C & Malfitano A. P. S (2021). Anotaciones sobre conceptos y prácticas de territorio y comunidad en la Terapia Ocupacional colombiana. *Revista Ocupación Humana*, 21 (1), 6-26.
- Boggio, C. et al. (2006). Informe de primera etapa del proyecto de investigación sobre el tema “La modificación de los hábitos y rutinas diarias de personas afectadas por la catástrofe hídrica de la ciudad de Santa Fe. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, (6), 33-38.
- Cella, A., Polinelli, S. (2008). Nuevos desafíos en Terapia Ocupacional Comunitaria. *Portal Español de Terapia Ocupacional*, 1-4.
- Cieri P. (2005). Historia, Evolución y Estado Actual de la RBC y la APS en la Argentina. Desde la Perspectiva de Terapia Ocupacional. *WFOT Bulletin*, 51(1), 35-46.
- Chaura, L. E. (2012). El trabajo precario como cuestión epidemiológica. *Revista de Terapia Ocupacional da Galicia*, 9(16), 1-33.
- Goldestein, B., Bordoni, M. F. (2015). Conferencia: El sujeto y el consumo. Adicciones y Terapia Ocupacional. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 1(1), 39-46.
- Hicks, S. (2016). Theory and social work: A conceptual review of the literature. *International Journal of Social Welfare*, 25 (1), 399-414.
- Mengelberg, E. G. (2007). Referentes históricos de la utilización de actividades en Sudamérica. Formación de los terapeutas ocupacionales en Argentina. *Portal Español de Terapia Ocupacional*, 1-9.
- Minayo, M. C. S. (2014). O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. Ed. São Paulo: Hucitec Editora.
- Montero, M. (2004). Introducción a la Psicología Comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Montero, M. (2006). Teoría y práctica de la psicología comunitaria: tensión entre comunidad y sociedad. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Nabergoi, M., Botinelli, M. (2007). Discapacidad, pobreza y sus abordajes. Revisión de la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC). *Revista de la Facultad de Psicología – UBA*, 14(1), 159-165.
- Nabergoi, M., Rossi, L., Albino, A. F., Ortega, M. S., Venturini, Y. D., Ito-vich, F., Medina, L. N., López, M. L. & Presa, J. (2019). Tradiciones en Terapia Ocupacional. Una propuesta para mapear discursos y prácticas a 60 años de Terapia Ocupacional en Argentina. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 5(2), 12-27.
- OIT; ONU; OMS. (2004). RBC: Uma estratégia para equalização de oportunidades, redução da pobreza e inclusão social das pessoas com deficiência - Documento de Posição Conjunta. Disponible en: www.who.int/disabilities/publications/cbr/en/index.html. Acceso en 2 mai 2018.
- Oyarzun, N., Zolezzi, R., Núñez, J., & Palacios, M. (2009). Hacia la construcción de las prácticas comunitarias de terapeutas ocupacionales en Chile, desde una mirada socio histórica, desde 1972 hasta la actualidad. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, (9), 149-165.
- Paganizzi, L. (2005). Inserción social y trabajo informal. Experiencia y resultados. Avatares de la crisis. *Portal Español de Terapia Ocupacional*, 1-4.
- Paganizzi, L. (2009). Sobre la recuperación de personas con trastorno mental. *Portal Español de Terapia Ocupacional*, 1-5.
- Paganizzi, L. (2014). Sobre la emergencia de los fundamentos sociales: notas sobre las prácticas comunitarias en Argentina 1980-2010. In: Santos, W.; Gallassi, A. D. (Orgs). *Questões contemporâneas da Terapia Ocupacional na América do Sul*. Curitiba: CRV, 123-140.
- Pellegrini, M. (2004). Terapia ocupacional en el trabajo de salud comunitaria. *Portal Español de Terapia Ocupacional*, 1-6.
- Pellegrini, M. (2006). Terapia ocupacional en la rehabilitación basada en la comunidad - RBC. *Portal Español de Terapia Ocupacional*, 1-4.
- Polinelli, S, Cella, A. (2006). La apertura de la Universidad y de las Organizaciones Comunitarias: un encuentro entre dos culturas. *Portal Español de Terapia Ocupacional*, 1-3.
- Pradolini, V. A. Promoción de derechos humanos “en” y “con las” familias. (2010). *Revista de Terapia Ocupacional da USP*, 21(3), 255-262.
- Santos, M. (1986). Circuitos espaciais de produção: um comentário. In: Souza, M. A., Santos, M. A construção do espaço. São Paulo: Nobel.
- Santos, M. (2005). O retorno do território. Observatorio Social de América Latina (OSAL) - CLACSO.
- Santos, M. (2007). O Espaço Cidadão. 7. ed. São Paulo: Edusp.
- Simó, S., Abregú, M. M. (2015). Ecología ocupacional: El estudio de caso de la megaminería en Argentina. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 1(1), 28-38.
- Trujillo, A. T. (2002). Terapia ocupacional. Conocimiento y práctica en Colombia. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Veja, M. C (2007). La estrategia de la atención primaria de la salud como objeto de estudio de terapia ocupacional. *Revista Ocupación Humana*, 12(1/2), 27-29.
- Vinzón, V., Allegretti, M., & Magalhães, L. (2020). Um panorama das práticas comunitárias da terapia ocupacional na América Latina. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(2), 600-620.
- Ujnovsky, N. (2016). Emprendimientos productivos en Salud Mental. Del hospital monovalente a la comunidad. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 2(2), 28-35.

Cómo citar este artículo:

Bianchi, P.C., Malfitano A. P. S. (2016). Desarrollo teórico-práctico de los conceptos de comunidad y territorio en la Terapia Ocupacional argentina. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 9(1), 6-14.