ContexTO
TERAPIA OCUPACIONAL

Revista ContexTO, N°11. ISSN (En línea) 2810-6660



Número especial: Feminismos en las prácticas de Terapia Ocupacional

Universidad Central
Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud
Carrera de Terapia Ocupacional

ContexTO

ISSN (En línea) 2810-6660

Número especial: Feminismos en las prácticas de Terapia Ocupacional



''Las luchas convergen y se reconocen, se vuelven más fuertes y las voces más resonantes, el feminismo trasciende las diferencias cuando caminamos juntas por un bien común y con un sentido compartido''

T.O Constanza Mansilla Uribe, Ilustradora de la portada.

Carrera de Terapia Ocupacional
Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Universidad Central

ContexTO

N°11 / Diciembre de 2023
Carrera de Terapia Ocupacional
Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud
Universidad Central de Chile
ISSN (En línea) 2810-6660
Licencia CC BY 4.0.

Dirección:
Carrera de Terapia Ocupacional
Universidad Central de Chile
Lord Cochrane 417
Torre A, piso 5
Santiago de Chile

Versión electrónica:
www.revistacontextoucen.cl

ContexTO publica trabajos originales de Terapeutas Ocupacionales a fin de difundir conocimientos nacidos desde la práctica profesional.

Las autoras y autores son responsables por los contenidos y puntos de vista expresados, los cuales no necesariamente coinciden con los de la Editora, el Comité Editorial o la Carrera de Terapia Ocupacional de la Universidad Central de Chile.

ContexTO se reserva el derecho de realizar modificaciones formales a los textos originales si lo considera necesario.

ContexTO somete los trabajos recibidos a revisión por pares expertos.

Ilustración de portada
Constanza Mansilla Uribe

Corrección de textos
Rodrigo Marilef Betanzo

Diagramación y producción web
Patricio Castillo Romero
www.entremedios.cl

EQUIPO EDITORIAL REVISTA CONTEXTO

DIRECTORA

TO. Irene Muñoz Espinosa. https://orcid.org/0000-0002-8766-1471

Doctoranda en Educación Universitat de les Illes Balears. Magíster en Educación en Ciencias de la Salud y Diplomada en Docencia en Ciencias Biomédicas, Universidad de Chile. Licenciada en Ciencias de la Ocupación Humana y Terapeuta Ocupacional de la Universidad de Chile. Orientadora en Relaciones Humanas y Familia, Instituto Profesional Carlos Casanueva. Investigación en formación de profesionales universitarios, salud del adolescente, drogodependencias y vulneración de derechos.

EDITORA

TO. Mabel Navarrete V. https://orcid.org/0000-0002-1269-4164

Magíster en Ciencia de la Educación con mención en Docencia e Investigación Universitaria, Diplomada en Educación Superior, Universidad Central de Chile. Licencia en Ciencias de la Ocupación Humana y Terapeuta Ocupacional, Universidad de Chile. Investigación en Ocupaciones y uso del tiempo en la Niñez y la Adolescencia. Obesidad en la Niñez y Adolescencia. Calidad de Vida en Adolescentes con Escoliosis idiopática.

COORDINACIÓN EDITORIAL

TO. Evelyn Álvarez A. https://orcid.org/0000-0001-7701-4759

Magíster en Ciencias Biológicas, mención Neurociencias, Universidad de Chile. Terapeuta Ocupacional. Licenciada en Ciencias de la Ocupación Humana de la Universidad de Chile. Diplomada en Neuropsicología y Neuropsiquiatría Adulto. Especialista en deporte para personas con discapacidad, Universität Leipzig. Estudiante de Doctorado en Psicología de Universidad Diego Portales.

TO. María Alicia Valdés Rojas. https://orcid.org/0000-0001-9775-6346

Magíster en Integración Social de Personas con Discapacidad, Universidad de Salamanca
Licenciada en Ciencia de la Ocupación, Universidad de Chile.
Diplomada en Educación Superior en Salud, Universidad de Chile.

EQUIPO EDITORIAL DEL NÚMERO ESPECIAL "FEMINISMOS EN LAS PRÁCTICAS DE LA TERAPIA OCUPACIONAL"

TO. Michelle Lapierre Acevedo, (Temuco, Chile).
https://orcid.org/0000-0003-1318-207X

Académica de la Facultad de Salud, Universidad Santo Tomás, Chile. Doctora en Estudios Interculturales, Magíster en Salud Pública Comunitaria, Terapeuta Ocupacional. Docente e investigadora. Sus áreas de investigación son la terapia ocupacional social y política, estudios críticos sobre discapacidad, pueblos indígenas y feminismos. Actualmente es parte del Grupo de Trabajo "Estudios Críticos sobre Discapacidad", del Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO). Sus investigaciones en temas de género y feminismos se han relacionado con la situación de mujeres con discapacidad en América Latina, los activismos de mujeres con discapacidad, el rol de las mujeres en las prácticas de salud indígena e intercultural y la violencia de género en mujeres indígenas con discapacidad.

TO. Daniela Testa, (Argentina).
https://orcid.org/0000-0003-1293-3775

Académica de la Universidad Nacional Arturo Jauretche, Instituto de Ciencias de la Salud. Doctora en Ciencias Sociales, Magíster en Diseño y Gestión de Programas Sociales, Licenciada en Terapia Ocupacional. Terapeuta ocupacional en Hospital José T. Borda (Ciudad Autónoma de Buenos Aires). Colaboración realizada en el marco del proyecto Proyecto "Los cambios y las continuidades en la formación de Enfermería a partir de la COVID-19", Convocatoria PICTO REDES. Financiado por el Ministerio de Ciencia y Tecnología. 2023-2024. Nodo Universidad Nacional de Quilmes.

TO. Débora/Luna Grandón Valenzuela, (Valdivia, Chile).
https://orcid.org/0000-0001-8709-2902

Académica del Instituto de Aparato Locomotor y Rehabilitación (APLOR), Terapia Ocupacional, Universidad Austral de Chile. Candidata a Doctora en Estudios Latinoamericanos. Magíster en Estudios de Género y Cultura. Acciona en el proyecto Registro Contracultural, desde el registro audiovisual y la investigación.

REVISORAS Y REVISORES PARES DE ESTE NÚMERO

Paola Chesta Sanhueza,
Universidad Santo Tomás. Chile

Carolina Moraga Paredes,
Universidad Central de Chile. Chile

Eugenia Pizarro Troncoso,
Universidad Austral de Chile. Chile

María Isabel Vidal Sánchez,
Universidad de Zaragoza. España

María Carla Rodríguez, Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Argentina

Paula Mesa Molina, Terapeuta Ocupacional en Parc Salut Mar (Rehabilitación psicosocial). España

Silvia Narváez,
Fundación PROSAM. Argentina

Natalia Yujnovsky,
Universidad Nacional del Litoral. Argentina

Milena Vásquez Villegas,
Universidad Austral de Chile. Chile

Inda Zango Martín, EUIT - UAB Escuela Universitaria de Enfermería y Terapia Ocupacional de Terrassa. España

Rodolfo Morrison Jara,
Universidad de Chile. Chile

Julián Samacá Pulido,
Universidad Federal do Espírito Santo. Brasil

Silvia Polinelli, Universidad Nacional de Quilmes. Argentina

Mónica Díaz Leiva,
Universidad de Santiago de Chile.

María José Poblete Almendras,
Universidad de Chile. Chile

Sofía Flores Villagrán,
ONG Amaranta. Chile

Pablo Cantero Garlito,
Universidad de Castilla La Mancha. España

Cleber Tiago Cirineu,
Universidad de Chile. Chile

Viviana Rodriguez La Pietra,
Universidad Central de Chile

Laura Cartes Toledo,
Universidad Santo Tomás. Chile

CONTENIDOS

11 *Editorial*
Número especial: Feminismos en las prácticas de terapia ocupacional
T.O. Michelle Lapierre Acevedo, T.O. Daniela Testa
y T.O. Débora/Luna Grandón Valenzuela

15 *PERSPECTIVA ECOFEMINISTA EN TERAPIA OCUPACIONAL: UNA REFLEXIÓN EN TORNO A LAS OCUPACIONES Y SU RELACIÓN CON LA NATURALEZA*
Ecofeminist perspective in Occupational Therapy:
A reflection on occupations and their relationship with nature
Constanza Castro Brisso, Catalina Montenegro Pérez y T.O. Daniela Avello-Sáez

29 *EXPERIENCIAS DE VIDA DE MUJERES CON DISCAPACIDAD FÍSICA ATENDIDAS EN UN HOSPITAL PÚBLICO*
Life experiences of women with physical disabilities treated in a public hospital
T.O. Marcela Mallea Aldana

45 *EL CONSENTIMIENTO SEXUAL COMO HERRAMIENTA TERAPÉUTICA EN LA PRÁCTICA DE LA TERAPIA OCUPACIONAL SEXOLÓGICA*
Sexual consent as a therapeutic tool in the practice of Sexological Occupational Therapy
T.O. Cari L. Álvarez Torres

51 *LOS CUIDADOS EN MI VIDA: APROXIMACIONES AL FENÓMENO DE LA DOBLE PRESENCIA EN MUJERES QUE CUIDAN*
Care in my life: Approaches to the phenomenon of double presence in women who provide care
T.O. Natalia Lichtemberg Jurfest

65 *ATL PODCAST EN LAS PLATAFORMAS SPOTIFY Y YOUTUBE*
ATL Podcast on the Spotify and YouTube platforms
T.O. Julieta Briglia, T.O. Cecilia Popritkin, T.O. Carolina Guerrero
y T.O. Nora Noelia Vázquez

75 *REFLEXIONES A PARTIR DEL CICLO DE ENCUENTROS DE TERAPIA OCUPACIONAL FEMINISTA. NÚCLEO FEMINISTA DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES DE CHILE*

Thoughtfulness from the Cycle of Feminist Occupational Therapy Meetings. Feminist Core of Occupational Therapists of Chile

T.O. Gloria Silva Espinosa, T.O. Vanessa Moncada Contreras, T.O. Daniela Cantilla Castilla y T.O. Alexandra González Varas

95 *UNA LECTURA CRÍTICA Y ANTIRRACISTA DESDE LA TERAPIA OCUPACIONAL SOBRE EL SIGNIFICADO CONSTRUIDO E IMPUESTO DE LAS OCUPACIONES EN LA POBLACIÓN NEGRA/AFRODESCENDIENTE*

A critical and anti-racist reading from occupational therapy on the constructed and imposed meaning of occupations in the black/Afro-descendant population

T.O. Jamila Marinalva da Cunha Kessler

107 *EL DERECHO AL ABORTO EN CHILE: UNA MIRADA DESDE LAS PROFESIONALES DEL EQUIPO PSICOSOCIAL*

Right to abortion in Chile: A look from the female professionals of the psychosocial team

T.O. Sofía Robinson Aldunate, T.O. Consuelo Carrasco Ducros, T.O. Sofía Martínez Aburto, T.O. Constanza Riveros Del Valle, T.O. Constanza Toro Molina, T.O. Débora Grandón Valenzuela y T.O. Rodolfo Morrison Jara

127 NORMAS DE PUBLICACIÓN DE REVISTA CONTEXTO

ContexTO somete los trabajos recibidos a revisión por pares expertos.

Editorial
NÚMERO ESPECIAL: FEMINISMOS EN LAS PRÁCTICAS DE TERAPIA OCUPACIONAL

Licencia CC BY 4.0. DOI: https://doi.org/10.54761/contexto.num11.89

Mientras este número se iba gestando, durante todo el año 2023, las violencias hacia mujeres y disidencias sexogenéricas se acrecentaron en todo el mundo, impulsadas, entre otras cosas, por el avance de la política de ultraderecha, los conflictos bélicos, los movimientos antifeministas y el refuerzo de la cultura patriarcal en la vida cotidiana. Al mismo tiempo, las diversas formas de resistencia y re-existencia que impulsan mujeres, disidencias sexogenéricas, comunidades y disciplinas como la terapia ocupacional, también se levantan con fuerza para hacer frente a este panorama y ofrecer alternativas a una nueva forma de pensar la vida, todas las vidas. Son estas tensiones y resistencias las que hemos querido transmitir a través de la ilustración que acompaña la portada de este número especial, realizada por la terapeuta ocupacional Constanza Mansilla Uribe, oriunda de la Isla Puqueldón, en el Archipiélago de Chiloé. En palabras de la artista, esta ilustración muestra cómo "las luchas convergen y se reconocen, se vuelven más fuertes y las voces más resonantes; el feminismo trasciende las diferencias cuando caminamos juntas por un bien común y con un sentido compartido".

Para esta convocatoria recibimos artículos de terapeutas ocupacionales de Chile y Argentina, quienes escogieron este número para difundir sus trabajos y experiencias, tales como reflexiones, resultados de investigaciones y sistematizaciones de prácticas y trabajo de organizaciones feministas. Ahora, con este número ya completo, creemos que es justo hablar de una terapia ocupacional feminista.

En este número especial quisimos tensionar algunas tradiciones de la publicación científica, como una forma de abrazar las epistemologías y metodologías feministas, por ejemplo, privilegiando a autores y autoras que se inician en la experiencia de la publicación académica, así como una preferencia -no excluyente- por mujeres y disidencias sexogenéricas para contribuir a aumentar su representación en la publicación científica. Asimismo, realizamos un proceso de revisión de pares de doble ciego y un apoyo editorial que respetara las formas de cuidado, y nos abrimos a considerar estilos de artículos que se rebelan ante los formatos dominantes de producción y divulgación del conocimiento. Aun así, es posible que la sobrecarga productiva, la doble presencia y la precarización haya dejado a muchas compañeras fuera de esta invitación. Creemos que como terapia ocupacional tenemos el desafío de hacer publicación académica feminista, y no solo *sobre* feminismos. Este número representa una contribución hacia ese camino.

El número está compuesto por 8 artículos, cuyas autorías provienen de territorios en Chile y Argentina. Los temas que conforman este número son diversos y complejos, y abarcan el ecofeminismo, el género en la atención en salud, la terapia ocupacional en

sexología, trabajo de cuidados y doble presencia, difusión de discusiones feministas de la terapia ocupacional a través de nuevos medios digitales, aborto, organización de terapeutas ocupacionales feministas, y ocupaciones en mujeres negras y afrodescendientes. A continuación, les presentamos brevemente cada artículo.

Constanza Castro Brisso, Catalina Montenegro Pérez y Daniela Avello Sáez, de la zona centro sur de Chile, nos presentan un artículo que relaciona la terapia ocupacional con el ecofeminismo. Las autoras proponen que "la unión de estas disciplinas sugiere una práctica más integrada, donde se pueden replantear y revalorizar ocupaciones centradas en el cuidado y la sostenibilidad". A través de este ensayo, las autoras reflexionan sobre la relevancia de este enfoque para pensar en una terapia ocupacional inclusiva, sostenible y equitativa, y plantean las premisas que sugieren para concebir una terapia ocupacional ecofeminista.

Desde el sur de Chile, Marcela Mallea Aldana investiga a mujeres con enfermedades crónicas que les provocan disfunción física o discapacidad, y que se atienden en el sistema público de salud, para conocer sus experiencias de vida asociadas a la discapacidad, el género y la atención en salud. Los resultados de su investigación revelan que las mujeres son percibidas principalmente como poseedoras de un diagnóstico patológico, tanto por el sistema de salud como por la sociedad civil, despojándolas de otros aspectos que las constituyen y las intersectan como seres humanos y como mujeres, los que se profundizan en el artículo.

Cari Álvarez Torres, terapeuta ocupacional y sexóloga del sur de Chile, realiza una reflexión sobre el consentimiento sexual como herramienta terapéutica en la práctica de, lo que ella denomina, Terapia Ocupacional Sexológica. Su reflexión, consecuencia de su formación profesional y su experiencia clínica en sexología, nos interpela con una propuesta muy desafiante para considerar la sexualidad más allá de un actividad de la vida diaria o un espacio de participación ocupacional. La autora reflexiona "conocer sobre el concepto de consentimiento, pero sobre todo aprender a consentir y pedir el consentimiento es fundamental para ajustar la demanda, autoeficacia, volición y elementos internos asociados al deseo o no deseo". Nos propone pensar el consentimiento sexual como cuerpo vivido y nos invita a reconocer "la disparidad de género en el placer, la disparidad de poder en las relaciones sexuales y la posibilidad de habilitar/habitar un placer, una erótica más autónoma".

Natalia Lichtemberg Jurfest nos presenta los resultados de su investigación sobre la doble presencia en mujeres que cuidan. A través del método de producciones narrativas, la autora explora y co-produce textualizaciones junto a las cinco mujeres participantes. Los relatos revelan la forma en que la doble presencia las habita, se manifiesta y las condiciona. La autora señala que "en la terapia ocupacional, no puede ser, entonces, la búsqueda de acceso a 'ocupaciones saludables' la actuación principal o más localizable en el ámbito de los cuidados, por el contrario, se sugiere una actuación histórica, concreta y situada que asuma la responsabilidad política y el potencial transformador de la profesión". Este artículo es una invitación a repensar la disciplina a la luz de trayectoria investigativa y militante que los feminismos han aportado al estudio del cuidado y la doble presencia.

Desde Argentina, la Agrupación Terapistas Ocupacionales Libres (ATL) comparte una sistematización del proyecto "ATL Podcast", producido durante el confinamiento pandémico del año 2020. A través de la descripción de sus 8 episodios -todos disponibles en las plataformas de Spotify y YouTube- presentan discusiones de diversos temas, como la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), Terapia Ocupacional Crítica y del Sur, Investigación con perspectiva de género, Entrevistas y Discusiones de libros. Conducido por una fuerte impronta latinoamericanista y feminista, este proyecto nos presenta una experiencia innovadora respecto de las estrategias de difusión y divulgación del conocimiento a través de nuevos medios digitales, permitiéndonos ampliar nuestros imaginarios sobre cómo producir, difundir y tensionar nuestros conocimientos.

También en clave colectiva y con el interés de sistematizar y difundir saberes, el Núcleo Feminista de Terapeutas Ocupacionales, en Chile, nos invita a conocer algunas reflexiones sedimentadas durante el Ciclo de Encuentros de Terapia Ocupacional Feminista, realizado en marzo de 2017, en Santiago de Chile. El texto recorre un proceso durante el cual se ha gestado un análisis profundo sobre las prácticas cotidianas, el patriarcado, las identidades de género y el cuidado, proponiendo alternativas de organización y formación desde una perspectiva feminista. Desde el principio, se establece la premisa de ser "aprendices" en ese espacio de diálogo, rechazando la noción de expertas, sin desatender cuestiones relativas a la autorización y el lugar de habla asumido por sus protagonistas. Se generan reflexiones colectivas que resaltan la resistencia feminista en las prácticas cotidianas, revelando las interrupciones y desigualdades en el sistema patriarcal, destacando la convergencia en la movilización contra la injusticia y la violencia estructural, buscando el cambio social.

Jamila da Cunha Kessler, terapeuta ocupacional afroargentina, realiza una aproximación reflexiva sobre las ocupaciones actuales y pasadas de las mujeres negras y afrodescendientes, sus significados impuestos y cómo ellas mismas fueron gestando un lugar en la sociedad para expresar ocupaciones en resistencia. Este artículo es un llamado a pensar el potencial de construir una terapia ocupacional antirracista, y superar los enfoques basados en los derechos humanos, los que no han sido suficientes para realizar prácticas de terapia ocupacional centradas en la lucha en contra del racismo instalado en la sociedad y en la profesión. Esta investigación nos ayuda a responder la pregunta ¿ha sido la terapia ocupacional una disciplina centrada en la ocupación para personas blancas?

Por último, Consuelo Carrasco Ducros, Sofía Martínez Aburto, Constanza Riveros Del Valle, Sofía Robinson Aldunate, Constanza Toro Molina, Débora Grandón Valenzuela y Rodolfo Morrison Jara, presentan los resultados de una investigación de grado. El equipo desarrolló una investigación cualitativa que indaga sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo en Chile, centrada en analizar la producción de situaciones de injusticia ocupacional que se dan en el contexto del Programa de Acompañamiento de la Ley N°21.030, desde las experiencias de profesionales que forman parte del equipo psicosocial. En un análisis conducido por un enfoque de género y ocupacional, se destacan los vacíos en la ley, los roles adicionales para las profesionales que realizan acompañamientos, y la falta de difusión e información. Ante la espera de la completa legalización del aborto, se subraya la importancia de abordar las injusticias ocupacionales presentes en el acceso a

la mencionada Ley. La visibilización de temáticas como el aborto, contribuye a crear un posicionamiento político en el ámbito sociosanitario, promoviendo la equidad de género y la garantía de la autodeterminación de las personas con capacidad de gestar.

Como editoras de este número especial, agradecemos a Revista ContexTO por haber respondido con entusiasmo a la idea de publicar el primer número especial sobre feminismos y terapia ocupacional en una revista en español. Nos sentimos contentas y desafiadas. Esperamos que esta obra resulte en una contribución a la terapia ocupacional, los feminismos y a les terapeutas ocupacionales que cada día luchan por la utopía posible de una sociedad feminista y antipatriarcal.

Equipo editorial del número especial
“Feminismos en las prácticas de la terapia ocupacional”

Reflexiones teóricas

PERSPECTIVA ECOFEMINISTA EN TERAPIA OCUPACIONAL: UNA REFLEXIÓN EN TORNO A LAS OCUPACIONES Y SU RELACIÓN CON LA NATURALEZA

Ecofeminist perspective in Occupational Therapy: A reflection on occupations and their relationship with nature

Fecha recepción: 5 de julio de 2023 / fecha aceptación: 26 de julio de 2023

Licencia CC BY 4.0. DOI: https://doi.org/10.54761/contexto.num11.60

Constanza Castro Brisso
Estudiante de Terapia Ocupacional, Universidad de Talca, Chile.
Escuela de Terapia Ocupacional, Facultad de Psicología, Universidad de Talca.
ccastro20@alumnos.utalca.cl
https://orcid.org/0000-0002-9482-6764

Catalina Montenegro Pérez
Estudiante de Terapia Ocupacional, Universidad de Talca, Chile.
Escuela de Terapia Ocupacional, Facultad de Psicología, Universidad de Talca.
cmontenegro20@alumnos.utalca.cl
https://orcid.org/0000-0002-8220-743X

Daniela Avello-Sáez
Bachiller en Rehabilitación en Salud, Terapeuta Ocupacional, Licenciada en Ciencia de la Ocupación, Magíster en Psicología Comunitaria, Doctora en Educación, Pontificia Universidad Católica de Chile.
Carrera de Terapia Ocupacional, Departamento de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.
Autor de correspondencia: daniela.avello@uc.cl
https://orcid.org/0000-0001-8165-3748

Resumen

Este documento explora la convergencia entre la terapia ocupacional y el ecofeminismo. Desde una perspectiva ecológica, la terapia ocupacional resalta la relación simbiótica entre las personas y su entorno. El ecofeminismo propone una relación de interdependencia y cuidado con la naturaleza, lo cual puede llevar a una terapia ocupacional más holística y sostenible. La integración de los principios del ecofeminismo en la terapia ocupacional tiene el potencial de revalorizar ocupaciones vinculadas al cuidado y la sostenibilidad, como la horticultura, y a redefinir patrones ocupacionales destructivos hacia formas de vida más respetuosas con el entorno. La terapia ocupacional, a su vez, ofrece una metodología para transformar teorías ecofeministas en prácticas concretas, promoviendo cambios ocupacionales que impacten positivamente en la salud y el bienestar de las personas, la sociedad y el medio ambiente. En conclusión, el ecofeminismo proporciona un valioso marco teórico para una práctica de la terapia ocupacional más justa, sostenible e inclusiva.

Palabras clave

Terapia Ocupacional; ecofeminismo; ocupación; naturaleza; sostenibilidad ecológica

Abstract

This document explores the convergence between occupational therapy and ecofeminism. From an ecological perspective, occupational therapy highlights the symbiotic relationship between people and their environment. Ecofeminism proposes a relationship of interdependence and care with nature, which can lead to a more holistic and sustainable occupational therapy. The integration of ecofeminist principles into occupational therapy has the potential to revalue occupations related to care and sustainability, such as horticulture, and to redefine destructive occupational patterns towards more environmentally respectful ways of life. Occupational therapy, in turn, offers a methodology to transform ecofeminist theories into concrete practices, promoting occupational changes that positively impact people's health and wellbeing, society, and the environment. In conclusion, ecofeminism provides a valuable theoretical framework for a fairer, more sustainable, and inclusive occupational therapy practice.

Keywords

Occupational Therapy; ecofeminism; occupation; nature; ecological sustainability

Introducción

La terapia ocupacional, desde una perspectiva ecológica, destaca el papel central del entorno, entendido como el espacio físico y tangible que nos rodea, abarcando tanto elementos naturales como construidos, en las interacciones humanas. En este marco, se comprende que las personas no sólo se involucran en actividades, sino que también participan en su ambiente, que engloba tanto al entorno como al contexto - este último referido a las circunstancias o factores sociales, culturales y personales que enmarcan una situación o evento (American Occupational Therapy Association [AOTA], 2020). Así, las personas no sólo influyen en su ambiente, sino que también son moldeadas por él. Este concepto de influencia mutua, según Brown (2015), se establece como un pilar fundamental en la comprensión de la terapia ocupacional desde un enfoque ecológico.

Dada la naturaleza reflexiva y crítica del tema, hemos optado por abordarlo a través de un ensayo científico. Un ensayo permite una exploración profunda y argumentativa de un tópico, sin la necesidad de adherirse a una estructura metodológica rígida típica de otras investigaciones. En este contexto, el ensayo se presenta como el formato ideal para analizar y discutir las perspectivas ecofeministas en terapia ocupacional, permitiendo una síntesis de ideas y reflexiones basadas en múltiples fuentes (Anguiano López Paliza et al., 2014; Hayot, 2014; Graff y Birkenstein, 2014).

El ecofeminismo surge como un enfoque teórico crítico que aporta una nueva dimensión a la terapia ocupacional, puesto que une la perspectiva ecológica con la mirada feminista y ofrece una visión única de la relación entre las ocupaciones humanas y la naturaleza. Esta corriente de pensamiento y movimiento político sostiene que la opresión de la naturaleza y de las mujeres están intrínsecamente conectadas, y propone un modelo de interacción con el entorno que se basa en la cooperación y la reciprocidad en lugar de la dominación. El ecofeminismo busca la transformación social que promueva la igualdad de género y la justicia ambiental, proponiendo una relación con la naturaleza basada en la interdependencia y el cuidado (Cuomo, 2002; Morrison y Araya, 2018; Vidal Sánchez et al., 2017).

El propósito central de este ensayo es profundizar en las perspectivas ecofeministas dentro de la terapia ocupacional, poniendo especial énfasis en el vínculo teórico entre las ocupaciones y la naturaleza. Se busca destacar cómo las dimensiones de justicia -ocupacional, social y ecológica- pueden forjar una relación sostenible y simbiótica entre las ocupaciones y su entorno. Se plantea que la incorporación de los principios ecofeministas en la terapia ocupacional puede conducir a una intervención más integradora y respetuosa, que valora tanto a las personas como al medio ambiente que habitan. Para abordar estos temas, el ensayo se estructura en torno a los fundamentos teóricos del ecofeminismo, y se analizan la confluencia e intersecciones entre ecofeminismo y terapia ocupacional, discutiendo la reciprocidad potencial de ambos campos y su pertinencia en el contexto actual de la práctica.

Desarrollo

Fundamentos teóricos del ecofeminismo

El ecofeminismo emerge en la mitad de la década de los 70, y constituye un constructo teórico que entrelaza las esferas del feminismo y la ecología, argumentando una interrelación intrínseca entre la opresión de las mujeres y la explotación del medio ambiente. Esta intersección entre la ecología y el feminismo fue inicialmente conceptualizada por la feminista francesa Françoise d'Eaubonne, en su obra "Le Féminisme ou la Mort" (traducido como "El feminismo o la muerte") de 1974, quien propugnó una revolución ecológica encabezada por mujeres, subrayando la codependencia de la liberación de las mujeres y la ecología (Díaz, 2019; Santana, 2006).

La expansión del ecofeminismo durante las décadas de los 80 y 90, dio origen a múltiples vertientes dentro de la corriente, variando desde el ecofeminismo cultural, el cual argumenta una conexión inherente entre las mujeres y la naturaleza, hasta el ecofeminismo social, que enfatiza la relevancia de las estructuras sociales que conducen a la opresión femenina y a la degradación medioambiental. Figuras académicas preponderantes, como Vandana Shiva y María Mies, fortalecieron esta corriente de pensamiento, unificando la crítica feminista y ecológica para gestar nuevas perspectivas sobre la economía, la política y la ciencia (Herrero, 2015; Santana, 2006).

En el siglo XXI, el ecofeminismo se ha mantenido evolutivo y relevante ante los desafíos sociales y ecológicos contemporáneos, con un creciente énfasis en la interseccionalidad, reconociendo la singularidad de las experiencias de opresión que están influenciadas por factores múltiples como género, raza, clase y etnicidad. Esta visión contemporánea sitúa al ecofeminismo como una herramienta valiosa para analizar y enfrentar la crisis medioambiental desde una perspectiva inclusiva y equitativa (Díaz, 2019).

El ecofeminismo sostiene en su núcleo teórico la conexión entre la opresión de la mujer y la degradación medioambiental, propugnando que las estructuras de poder patriarcales no solo subordinan a las mujeres, sino que también explotan la naturaleza. Esta perspectiva enfatiza la interconexión de todos los seres en el ecosistema, fomentando un enfoque de responsabilidad y cuidado hacia el sistema en su totalidad, dado que nuestras acciones tienen repercusiones en todo el ecosistema (Cuomo, 2002).

En este contexto, la visión de Amaia Pérez Orozco (2019), se convierte en una crítica radical y transformadora. Pérez Orozco cuestiona el actual sistema económico capitalista, al que acusa de perpetuar la desigualdad de género y degradar el medio ambiente, mientras subvalora el trabajo de cuidado. Su análisis señala la necesidad de una reestructuración económica que priorice la sostenibilidad de la vida y el cuidado, alineándose así, con los fundamentos del ecofeminismo. Pérez Orozco resalta la importancia de reimaginar y reformular políticas y prácticas económicas que se alineen con los principios de igualdad, sostenibilidad y justicia social, ofreciendo soluciones concretas para abordar los desafíos socioeconómicos desde una perspectiva de género y sostenibilidad.

Según lo expuesto por Puleo García (2017), en la contemporaneidad aún se perpetua un sistema capitalista que se encuentra marcado por la incesante búsqueda de riquezas, la competitividad en el mercado y la persistente aspiración al poder patriarcal. Desde esta realidad, emerge la crítica al modelo neoliberal señalado por su explotación y opresión hacia el entorno y la mujer. Desde la perspectiva del Ecofeminismo, se destaca la importancia de reconocer las valiosas capacidades y actitudes de empatía, así como el cuidado atento, como elementos esenciales para alcanzar una cultura de sostenibilidad.

La incorporación de las voces y experiencias de las mujeres se vuelve primordial en esta teoría, pues ellas poseen una perspectiva singular y valiosa sobre la relación entre los humanos y la naturaleza, en virtud de sus roles tradicionales en la crianza y producción de alimentos. Este enfoque se enmarca dentro de un paradigma de sostenibilidad, buscando un equilibrio entre los seres humanos y la naturaleza, y defendiendo la toma de decisiones considerando no solo las necesidades del presente, sino también las del futuro, en contraposición a la explotación a corto plazo.

Finalmente, el ecofeminismo propone un cambio fundamental en la relación y entendimiento del ecosistema, desafiando las normas y prácticas que perpetúan la explotación de la naturaleza y de las mujeres, fomentando formas de vida que respeten y celebren la interdependencia de todos los seres vivos. En conclusión, este enfoque brinda una visión del mundo fundamentada en la interconexión, la sostenibilidad y la equidad, combinando las perspectivas feminista y ecológica para desafiar las estructuras de poder existentes y proteger un futuro más justo y sostenible. Si bien existen variaciones en las teorías y prácticas ecofeministas, todos comparten estos fundamentos teóricos. De esta manera, el ecofeminismo provee un valioso marco de análisis y de conexión con la Terapia Ocupacional Ecosocial

La figura 1 busca representar la conexión entre feminismo y ecología. El libro, elemento central, simboliza el conocimiento ancestral y la tradición del saber. En la izquierda se destaca un retrato de Françoise d'Eaubonne, con la frase «*Le Féminisme ou la Mort*». El árbol, representa crecimiento, cambio y la conexión vital entre todos los seres, subrayando las raíces profundas y el amplio impacto en la sociedad y la naturaleza.

Figura 1
Fundamentos teóricos del ecofeminismo



Fuente: Elaboración propia

Intersecciones entre ecofeminismo y terapia ocupacional

Las ocupaciones que las personas eligen realizar en su vida cotidiana tienen un fuerte vínculo e impacto en la naturaleza; desde los hábitos alimenticios hasta los medios de transporte tienen un impacto en el medio ambiente. A su vez, las ocupaciones son influenciadas por el medio ambiente, por ejemplo, la agricultura depende del suelo y clima, mientras que actividades como deportes al aire libre dependen de la disponibilidad de espacios naturales.

Es decir, nuestras ocupaciones están intrínsecamente ligadas a la naturaleza, sin embargo, las personas a menudo no son conscientes de esta relación. La terapia ocupacional que concentra su foco de estudio en el análisis y modificaciones de las ocupaciones, y en especial la Terapia Ocupacional Ecosocial, tiene un potencial de visibilizar esta conexión para promover ocupaciones sostenibles y respetuosas con la naturaleza (Simó Algado, 2015).

El ecofeminismo, por su parte, propone una forma de relación con la naturaleza basada en la interdependencia y el cuidado, y reconoce que las ocupaciones humanas tienen un papel fundamental en la construcción de esta nueva relación (Grandón, 2021; Morrison y Araya, 2018; Vidal Sánchez et al., 2017).

Considerando lo anterior, las ocupaciones humanas pueden ser una forma de atención y conexión con la naturaleza, y un mecanismo de resistencia y transformación social. Sin embargo, las ocupaciones que promueven la sobreexplotación de los recursos naturales, incitadas por estructuras socioeconómicas y políticas, han precipitado la degradación ambiental con el fin de obtener materias primas de forma desmedida (Martínez Molina y Solís-Espallargas, 2017).

Además, el ecofeminismo contribuye a criticar la idea de que las ocupaciones humanas son inherentemente neutrales o apolíticas, ya que considera que todas las ocupaciones están construidas en un contexto social y cultural específico y que reflejan las relaciones de poder y dominación que existen en la sociedad (MacGregor, 2006; Alaimo, 2010). Por lo tanto, el ecofeminismo, al igual que la Terapia Ocupacional Ecosocial, propone una reflexión crítica sobre las ocupaciones humanas y su relación con la naturaleza, y busca promover prácticas sostenibles y respetuosas con el medio ambiente en todas las áreas de la vida humana (Grandón, 2021; Morrison y Araya, 2018; Vidal Sánchez et al., 2017).

Dentro del ámbito de la terapia ocupacional, existe una relación con el ecofeminismo, en tanto ambas disciplinas buscan posibilitar la participación activa de los individuos en sus comunidades, a la vez que promueven la creación de sociedades más justas, sostenibles e inclusivas (Simó Algado, 2015). La interacción humana con el entorno a través de la ocupación y el desempeño en diversas actividades crea un efecto recíproco, donde las personas y el medio ambiente se influencian mutuamente (Brown, 2015).

Campos Torres (2019) destaca la confluencia del feminismo, la ecología y la representación de la naturaleza. El ecofeminismo interpreta que las ocupaciones destructivas, como la sobre explotación de recursos y la contaminación, pueden llevar a una degradación ecológica (Mellor, 2000). En contraposición, las ocupaciones propositivas suelen estar vinculadas con el cuidado y la preservación del equilibrio ecológico (Gould Davis, 1971).

En este contexto, es relevante destacar la investigación realizada por Wagman (2014). Sus hallazgos proporcionan un panorama sobre cómo los terapeutas ocupacionales pueden ser actores activos y contribuir en este ámbito. La autora identificó cuatro formas principales de contribución: adaptarse para prevenir el cambio climático y afrontar los cambios existentes; colaborar con otros profesionales y disciplinas; explorar las opciones ocupacionales de las personas y la relación entre ocupación y ecología; y, finalmente, alertar sobre las consecuencias de los cambios climáticos y ambientales.

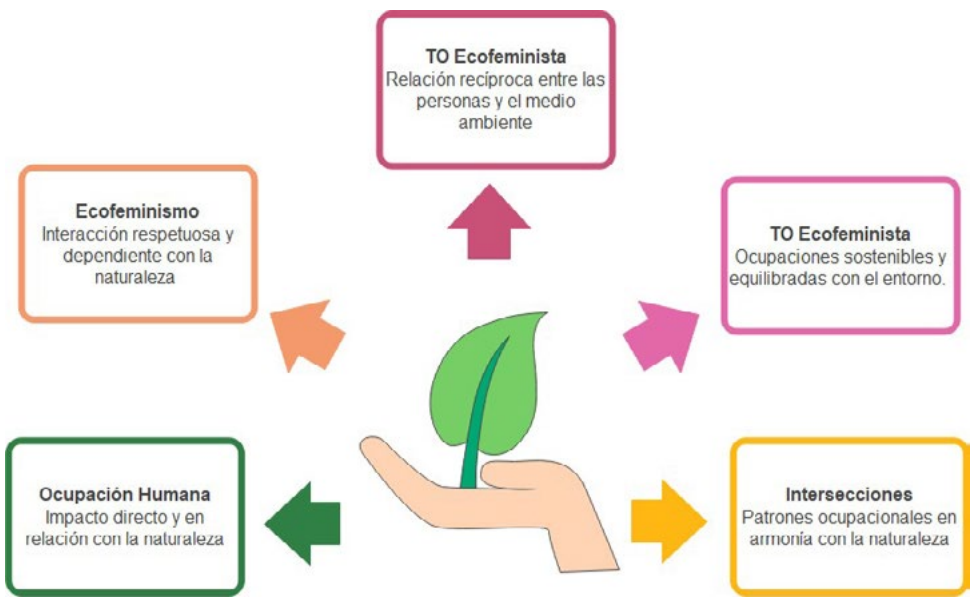
En sintonía con lo anterior, una forma tangible de esta contribución es la horticultura terapéutica, una intervención específica dentro de la terapia ocupacional. Esta se presenta como una experiencia creativa que ofrece un resultado palpable y observable: el crecimiento de las plantas y sus frutos, así como el disfrute de la estética de la naturaleza.

Según Simó Algado (2013), estas actividades no solo pueden ser consideradas terapéuticas, sino que también promueven la salud física, mental y social de los individuos. Al mismo tiempo, fomentan la creación de comunidades más inclusivas y conscientes de la necesidad de cuidar y preservar el medio ambiente (Simó Algado, 2013).

Este enfoque de la terapia ocupacional, alineado con los principios ecofeministas, ofrece una visión renovada de las ocupaciones humanas. No se consideran simplemente como medios de subsistencia, sino también como formas terapéuticas de interactuar y cuidar de nuestro entorno natural. De este modo, se proyecta la creación de comunidades saludables, inclusivas y sostenibles.

La intersección del ecofeminismo con la terapia ocupacional, por tanto, se presenta como una oportunidad para desarrollar patrones ocupacionales que restauren el equilibrio con el medio natural. Además, puede facilitar avances socioeconómicos, culturales y políticos que permitan la implementación de ocupaciones sostenibles para todos los seres humanos, en todos los lugares (Simó Algado y Townsend, 2015). La figura 2, busca representar un resumen del apartado.

Figura 2
Principios Terapia Ocupacional Ecofeminista



Fuente: Elaboración propia

Activismo feminista en Latinoamérica: La ocupación como defensa del entorno ecológico

El activismo feminista en Latinoamérica se enfrenta activamente a las estructuras de poder y opresión que han marginado históricamente a las mujeres y al medio ambiente. Este movimiento, expandiendo su enfoque más allá de la igualdad de género, integra cuestiones ambientales y sociales, poniendo de relieve la interrelación entre la opresión de las mujeres y la explotación del entorno natural.

Siguiendo la perspectiva de Novo (2006), se resalta la importancia de una educación centrada en la conciencia ambiental y la equidad social como pilares fundamentales para el establecimiento de una sociedad sostenible. Al fusionar estos principios con el activismo feminista, se busca no solo transformar las relaciones de poder, sino también fomentar una sociedad más equitativa y respetuosa con el medio ambiente, donde la educación actúa como un instrumento crucial para empoderar y guiar hacia decisiones informadas y sostenibles.

En este contexto, el activismo feminista redefine la noción de ocupación, extendiendo su significado más allá de un empleo o tarea convencional, para convertirlo en una serie de acciones cotidianas con profundo significado político y social. Estas acciones están orientadas hacia objetivos más amplios de justicia social y ambiental. Como ilustra el trabajo de mujeres en Concepción, Chile, analizado por Carrillo et al. (2017), el activismo se convierte en una herramienta para luchar por la salud y el bienestar. Este enfoque del activismo, particularmente en el ecofeminismo latinoamericano, se manifiesta como una ocupación que trasciende la mera protesta o abogacía, convirtiéndose en un estilo de vida donde las acciones diarias reflejan un compromiso con valores y objetivos específicos, tales como la sostenibilidad ambiental y la lucha contra la desigualdad de género.

Especialmente en el ecofeminismo de América Latina, el activismo se entiende como una ocupación que va más allá de la protesta, reflejando un compromiso con valores y objetivos específicos. En este contexto, Lilian Galán en "Mujeres de la Tierra" (Centro Internacional para la Promoción de los Derechos Humanos [CIPDH], 2023) destaca la labor histórica y esencial de las mujeres en la agricultura:

> La mujer, en América Latina desde siempre trabajó la tierra, aunque se la haya contemplado en el rol de 'compañera', ya asumiendo tareas de cuidado, de ama de casa, de aprovisionamiento para su familia... Creo que las luchas lograron visibilizar que ese trabajo significa 'Un trabajo'. Y valorado como tal debe ser merecedor de remuneraciones o bien posible de obtener la tenencia de la tierra conjuntamente con el hombre. (Galán, 2023, p. 82)

Este punto de vista resalta cómo las labores (ocupaciones) agrícolas de las mujeres, a menudo subestimadas, son fundamentales y merecen reconocimiento y equidad en términos de remuneración y derechos de tenencia de la tierra.

A lo anterior, Amaia Pérez Orozco (2019), agrega que es crucial centrar nuestras políticas y prácticas en la vida colectiva, y sostiene que la política debe ir más allá de simplemente reconocer y valorar el trabajo de las mujeres. Ella aboga por un cambio

sistémico que priorice el cuidado de la vida común, subrayando la necesidad de repensar y reestructurar las políticas públicas. Esto incluye la reorganización de trabajos socialmente necesarios y la transición hacia una lógica de lo público-social-comunitario. La visión de Pérez Orozco, centrada en un sistema socioeconómico sostenible y justo, resalta la importancia de los cuidados no solo como una cuestión de igualdad de género, sino también como un pilar esencial para un futuro sostenible (Pérez Orozco, 2021). Siguiendo el enfoque de esta autora sobre la importancia de políticas centradas en la vida colectiva y el cuidado como pilar esencial para un futuro sostenible, es esclarecedor observar experiencias concretas en América Latina que encarnan estos principios. Estas experiencias no solo ilustran la revalorización de los cuidados, sino también cómo el activismo se convierte en una herramienta de cambio socioambiental.

Verónica Vilches, en Chile, es un ejemplo destacado. Como presidenta de un sistema de agua potable comunitario, su lucha contra la mega sequía y la exportación inapropiada de alimentos refleja un compromiso profundo con su comunidad y el medio ambiente. Esta ocupación, que trasciende el mero activismo, se convierte en un acto de resistencia y revalorización de los recursos naturales locales. Su trabajo en el movimiento "Mujeres Modatima" muestra cómo las ocupaciones pueden ser herramientas de cambio socioambiental (Biodiversidad en América Latina, 2021).

Yuli Velásquez, desde Colombia, es otra figura notable. Sobreviviente de un ataque armado, su activismo se convierte en un testimonio de resistencia y resiliencia, destacando la urgencia de proteger tanto los derechos humanos como los derechos ambientales (Biodiversidad en América Latina, 2021).

Berta Cáceres en Honduras, fue una activista ambiental y líder indígena cuyo trabajo en la defensa del territorio lenca y la lucha contra proyectos hidroeléctricos destructivos, refleja cómo el activismo puede ser una ocupación vital y transformadora. Su historia es un claro ejemplo de cómo el activismo ocupacional está intrínsecamente vinculado a la lucha por la justicia social y ambiental (Comisión Nacional de los Derechos Humanos - México, 2023).

El activismo feminista ofrece una perspectiva única para la terapia ocupacional. No solo revaloriza ciertas ocupaciones, sino que también las transforma en actos de activismo y resistencia. Incorporando principios ecofeministas, la terapia ocupacional fomenta prácticas de vida sostenibles y respetuosas con el medio ambiente y la sociedad. Este enfoque beneficia a comunidades locales y contribuye a prácticas globales más justas y sostenibles.

Conclusiones

La convergencia de la terapia ocupacional y el ecofeminismo ofrece un abordaje integrador que puede mejorar tanto la práctica profesional como la interacción humana con la naturaleza. Al proyectar hacia el futuro, la unión de estas disciplinas sugiere una práctica más integrada, donde se pueden replantear y revalorizar ocupaciones centradas en el cuidado y la sostenibilidad. Más allá de esto, la terapia ocupacional puede servir como vehículo para transformar las perspectivas teóricas del ecofeminismo en intervenciones y acciones concretas que generen cambios tangibles en la sociedad y en la relación del ser humano con su entorno.

Sin embargo, a pesar del optimismo que rodea a esta confluencia, no estamos exentos de desafíos. La integración de ambas disciplinas, aunque prometedora, puede enfrentar limitaciones en su aplicación práctica. Las relaciones de poder que el ecofeminismo se esfuerza por desentrañar no se solucionan fácilmente. Además, la visión expuesta puede no ser universalmente aplicable, presentando desafíos en diferentes culturas o contextos socioeconómicos.

A pesar de estas limitaciones, la integración de los principios del ecofeminismo en la terapia ocupacional puede contribuir a la construcción de un futuro más justo y sostenible, basado en la reciprocidad, el cuidado y el respeto hacia todas las formas de vida. Esta visión holística y comprensiva podría ofrecer respuestas a algunos de los desafíos más apremiantes de nuestro tiempo, contribuyendo a la creación de comunidades más saludables, sostenibles e inclusivas.

Además, la convergencia de estas dos disciplinas invita a nuevas investigaciones y debates que podrían enriquecer aún más nuestra comprensión de las ocupaciones humanas y su relación con la naturaleza, abriendo un campo fértil para futuros desarrollos en la práctica y la teoría de la terapia ocupacional.

En última instancia, al incorporar una perspectiva ecofeminista en la terapia ocupacional, podemos avanzar hacia una práctica más inclusiva y consciente, que valora y respeta la diversidad de ocupaciones y reconoce la inherente interconexión entre las personas y su entorno. Esta perspectiva no solo beneficia a las mujeres y al medio ambiente, sino a todas las personas y a la sociedad en general, lo que la convierte en una apuesta necesaria para un futuro sostenible y equitativo.

Conflictos de intereses

Las autoras manifiestan la inexistencia de conflictos de interés.

Referencias

Alaimo, S. (2010). *Bodily natures: Science, environment, and the material self.* Indiana University Press.

American Occupational Therapy Association (AOTA). (2020). *Marco de Trabajo para la Practica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso Cuarta Edición.* Asociación Americana de Terapia Ocupacional.

Anguiano López Paliza, M. L., Caos Huerta Rodríguez, J., Ibarra Sepúlveda, J. A. y Almazán Olacheas, K. (2014). *Manual básico para la escritura de ensayos. Estudios y propuestas de lenguaje y educación*. Asesoría en Tecnologías y Gestión Educativa, S.A. de C.V. https://www.ideamex.com.mx/sites/default/files/pdf/manual_basico_para_escritura.pdf

Biodiversidad en América Latina. (2021). *Bio Diversidad*. Mujeres a Contracorriente: Las Defensoras Del Agua En Latinoamérica. https://www.biodiversidadla.org/

Brown, C. (2015). *Modelos ecológicos en terapia ocupacional*. En B. Boyt, G. Gillen, M. Scaffa y E. Cohn (Eds.), Willard & Spackman: Terapia Ocupacional (12ª ed., p. 1264). Editorial Médica Panamericana.

Campos Torres, C. S. (2019). *La figura de la Naturaleza: una lectura retórica del feminismo en la modernidad* [Tesis para optar al grado de Maestra]. Universidad Autónoma del Estado de Morelos. Instituto de Investigación en Humanidades y Ciencias Sociales.

Centro Internacional para la Promoción de los Derechos Humanos bajo los auspicios de la UNESCO. (2023). *Mujeres de la Tierra: Voces, saberes y experiencias de América Latina, el Caribe y África*. https://www.cipdh.gob.ar/mujeres-de-la-tierra-acciones/

Cuomo, C. (2002). On Ecofeminist Philosophy. *Ethics & the Environment*, *7*(2), 1-11. https://doi.org/10.2979/ete.2002.7.2.1

Díaz, A. (2019). Ecofeminismo: poniendo el cuidado en el centro. *Ene. Revista de Enfermería*, *13*(4), 1-18.

Grandón, D. (2021). The personal is political: A feminist analysis of the daily experience of informal female caregivers of adult people in dependence situation, in Santiago de Chile. *Brazilian Journal of Occupational Therapy*, *29*, 1-14. https://doi.org/10.1590/2526-8910.CTOAO2161

Herrero, Y. (2015). Apuntes introductorios sobre el Ecofeminismo. *Boletín Del Centro de Documentación Hegoa*, *43*, 1-12. http://boletin.hegoa.ehu.es/mail/37

Morrison, R. y Araya, L. (2018). Feminismo(s) y Terapia Ocupacional. Preguntas y reflexiones. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, *4*(2), 60-72.

Pérez Orozco, A. (2019). *Subversión feminista de la economía: aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida*. Traficantes de Sueños. https://books.google.cl/books?id=c_OezgEACAAJ

Pérez Orozco, A. (2021). *Una política de cuidados para poner la vida colectiva en el centro*. https://rebelion.org/una-politica-de-cuidados-para-poner-la-vida-colectiva-en-el-centro/

Puleo García, A. H. (2017). ¿Qué es el ecofeminismo? *Quaderns de la Mediterrània = Cuadernos del Mediterráneo*, (25), 210-214. https://www.iemed.org/publication/what-is-ecofeminism/?lang=es

Santana, N. (2006). El ecofeminismo Latinoamericano. Las mujeres y la naturaleza como símbolos. *Cifra Nueva*, *11*, 37-46.

Vidal Sánchez, M., López Frago, E. y Royo López, N. (2017). Visibilizando los cuidados desde una perspectiva feminista en terapia ocupacional. *Revista Electrónica de Terapia Ocupacional Galicia, TOG*, *15*(27), 185-190. http://www.revistatog.com/num27/pdfs/colab3.pdf

Wagman, P. (2014). How to contribute occupationally to ecological sustainability: A literature review. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, *21*(3), 161-165. https://doi.org/10.3109/11038128.2013.877068

Artículo de investigación

EXPERIENCIAS DE VIDA DE MUJERES CON DISCAPACIDAD FÍSICA ATENDIDAS EN UN HOSPITAL PÚBLICO

Life experiences of women with physical disabilities treated in a public hospital

Fecha recepción: 25 de agosto de 2023 / fecha aceptación: 15 de octubre de 2023

Licencia CC BY 4.0. DOI: https://doi.org/10.54761/contexto.num11.62

Marcela Mallea Aldana
Candidata a doctora en Ciencias humanas con mención en discurso y cultura. Universidad Austral de Chile
Terapeuta Ocupacional, Magíster Salud Familiar y comunitaria.
Autor de correspondencia: marcelamallealdd@gmail.com
https://orcid.org/0009-0000-3475-2399

Resumen

Este estudio presenta un enfoque crítico con perspectiva feminista sobre mujeres con discapacidad física adquirida y el impacto que esto causa en sus vidas. Tiene como objetivo comprender, desde una mirada crítica, las experiencias de vida de un grupo de mujeres con discapacidad física en los ámbitos personal, familiar y social. Describiremos sus experiencias familiares a lo largo de la vida, identificaremos los aspectos en los que experimentan opresión y exploraremos sus expresiones y aspiraciones de realización.

La metodología empleada es cualitativa y descriptiva de la experiencia de vida de cuatro mujeres con discapacidad física adquirida en la etapa adulta. La técnica de recolección de datos consiste en entrevistas de relato de vida, y la técnica de análisis utilizada es el análisis de contenido.

En sus relatos emergen situaciones opresivas que no siempre son visibles, pero también se refleja la valentía, el esfuerzo y el deseo de superar obstáculos, a pesar de las barreras presentes en la sociedad, apoyándose en la religión y en la familia.

Sus historias ilustran cómo interactúan diariamente en entornos desfavorables y opresivos. A pesar de aspirar a desempeñar el rol tradicional femenino, se ven excluidas debido a su condición. No obstante, el estudio resalta la presencia de fortalezas en sus recursos personales, el apoyo de sus familias y sus creencias religiosas.

Palabras clave

Mujeres; discapacidad física; experiencias; feminismo

Abstract

This study presents a critical, feminist perspective on women with acquired physical disabilities and the impact it has on their lives. Its aim is to understand, from a critical viewpoint, the life experiences of a group of women with physical disabilities in personal, family, and social contexts. We will describe their family experiences throughout their lives, identify the aspects in which they experience oppression, and explore their expressions and aspirations for fulfillment.

The methodology employed is qualitative and descriptive of the life experience of four women with acquired physical disabilities in adulthood. The data collection technique consists of life narrative interviews, and the analysis technique used is content analysis.

In their narratives, oppressive situations emerge that are not always visible, but it also reflects courage, effort, and the desire to overcome obstacles, despite the barriers present in society, with support from religion and family.

Their stories illustrate how they interact daily in unfavorable and oppressive environments. Despite aspiring to fulfill traditional female roles, they are excluded due to their condition. Nevertheless, the study highlights the presence of strengths in their personal resources, the support of their families, and their religious beliefs.

Keywords

Women; physical disabilities; life experience; feminism

Introducción

La discapacidad es un fenómeno dinámico y complejo que refleja una interacción, construida socialmente, entre las características de un sujeto y las características de la sociedad en la que vive (Egea García y Sarabia Sánchez, 2001). Es un concepto multifactorial, que incluye distintos tipos y grados de afectación funcional, así como otras condiciones que influyen en el estatus de persona y contribuyen a la exclusión social de quienes las presentan. Las mujeres con discapacidad física interactúan con diversos factores que facilitan o dificultan su participación en la sociedad. Pero también dentro de sus hogares, en la cotidianidad de sus días, se encuentran con alegrías y obstáculos que van impactando y aportando al desarrollo de sus vidas. De esta forma, vivir la vida con una discapacidad física es una experiencia única e individual, en que cobran gran relevancia los factores personales, el entorno y la cultura imperante (Cruz Pérez, 2012).

Fundamentación teórica

Se han propuesto diferentes modelos conceptuales para explicar y entender la discapacidad: el modelo médico considera la discapacidad como un problema de la persona, ya sea por una enfermedad, trauma o defecto, que requiere cuidados y tratamiento individual, acá el objetivo es la cura, prevención o adaptación de la persona.

Por otro lado, el modelo social de la discapacidad lo considera como un problema de origen social, en que, para la completa integración de las personas en la sociedad, se requiere la acción y responsabilidad colectiva, la sociedad debe hacer las modificaciones ambientales necesarias para la participación plena de las personas con discapacidad en todas las áreas de la vida social (Organización Mundial de la Salud, 2020). Desde el paradigma crítico, la discapacidad es una construcción, entre la relación de una persona o un colectivo con la sociedad, todo en un espacio, situación, e interacción específica con la comunidad (Brogna, 2016). En gran medida, es la sociedad quien discapacita a las personas, a través de la imposición de obstáculos materiales y estereotipos culturales, fomentando de esta forma la marginación y exclusión para este grupo. La experiencia de vida de las personas con discapacidad, que día a día se enfrentan a distintas situaciones y barreras en su entorno físico o cultural, va afectando su identidad social, sus interacciones cotidianas y su posición en la sociedad (Ferreira, 2008).

Desde el paradigma crítico, se considera que la discapacidad se debe analizar a través de la experiencia vivida por las personas, visibilizando el rol que juega la cultura en la opresión o en la discriminación de este grupo (Shakespeare, 2008).

En Chile, se han incorporado políticas públicas dirigidas a las personas con discapacidad, a través de leyes y programas sociales liderados por el Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS). Para hacer un diagnóstico de la situación nacional se han realizado 3 encuestas de discapacidad: Encuesta Nacional de Discapacidad (ENDISC) 2004 y 2015 y la Encuesta Nacional de Discapacidad y Dependencia (ENDIDE) 2022. Según ENDIDE 2022, hay un 17,6% de personas en situación de discapacidad de 18 años o más, alrededor de dos millones setecientas mil personas, de las cuales un mayor porcentaje equivale a población femenina. El 21,9% son mujeres en edad adulta con índices de menor acceso a la educación y/o el trabajo, en relación a hombres con discapacidad y a población sin discapacidad (Ministerio de desarrollo social y familia, 2023). El trabajo es uno de los aspectos que colabora en la mejora de la autoestima y es considerado como una de las principales vías de integración, sobre todo cuando es remunerado, ya que permite una mayor autonomía de las personas y da sentido de pertenencia social (Zondek, et al., 2006).

Dentro de las políticas públicas chilenas que propician la integración de las personas con discapacidad, están la Ley 20.422 (2010), que establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad y entrega lineamientos de inclusión laboral, protege al trabajador de cualquier tipo de discriminación a causa de su condición de discapacidad, promueve a dar facilidades en el mobiliario laboral y de edificios públicos, para mejorar el acceso a las personas que utilizan ayudas técnicas y/o con dificultad en la movilidad y establece el derecho a la igualdad de oportunidades (Servicio Nacional de la Discapacidad, 2010). La Ley 21.015 (2018) busca favorecer la accesibilidad al trabajo incentivando la inclusión de personas con discapacidad al mundo laboral, indica que toda empresa que cuente con más de 100 trabajadores, al menos el 1% del personal contratado, deben ser personas con discapacidad, que estén acreditadas en el registro nacional de discapacidad (Congreso Nacional de Chile, 2018).

Asimismo, otra experiencia que afecta de manera transversal a las personas con discapacidad son las prestaciones y atenciones que reciben en salud y la perspectiva con la

que se aborda. En Chile la oferta en rehabilitación ha estado caracterizada por una fuerte acción hacia las niñeces y las juventudes con discapacidad física y mental, las acciones más conocidas y apoyadas han sido Teletón y Coanil. La rehabilitación para la Población Adulta considera la salud pública y la privada. En el sistema público, existen Servicios de Medicina física y rehabilitación en Hospitales de alta complejidad en los 28 Servicios de Salud existentes y centros de rehabilitación en la mayoría de los centros de atención primaria (Ministerio de Salud, 2022). Según ENDISC 2015, el acceso a rehabilitación de la población mayor de 18 años es de un 19,1%, siendo mayor la recibida por mujeres correspondiente a un 19,4% (últimos 12 meses), versus un 18,6% en los hombres. La oferta chilena de rehabilitación cuenta con un enfoque orientado hacia el modelo médico, siendo entregada en hospitales u otros dispositivos públicos de Salud.

Por lo tanto, un grupo importante de mujeres con discapacidad en Chile presentan menores índices de acceso al trabajo y atienden sus problemas de salud en el sistema público.

En los años noventa, feminismo y discapacidad empiezan a confluir, un punto de encuentro es el relativo al cuerpo y sus conceptualizaciones, siendo el cuerpo de la mujer la principal identidad que refleja la sexualidad y la maternidad. El discurso histórico patriarcal ha definido su inferioridad, e incluso, su no humanidad; en consecuencia, ha intervenido sobre los cuerpos femeninos para eliminar o disciplinar sus anormalidades. En este enfoque, los cuerpos desviados, es decir, deformes, problemáticos o necesitados de cuidado de las mujeres con discapacidad han sido controlados y disciplinados de diversas formas por el sistema dominante. Este control es una característica común en las mujeres con y sin discapacidad y ha sido históricamente legitimado (Cruz Pérez, 2012).

Otro punto de desencuentro entre feminismo y discapacidad tiene relación con el significado que se le otorga al desempeño de los roles tradicionales de género. Para el feminismo cumplir con éstos, es signo de opresión, mientras que para las mujeres con discapacidad es reivindicador. La exclusión de los roles tradicionales de genero a lo largo de la historia, las ha excluido y confinado a una categoría distinta, no sexuada, que les impide acceder a los elementos que construyen la categoría patriarcal de mujer, como: belleza, sexualidad, maternidad, o cuidado de otros, por más represores que éstos sean (Viñuelas, 2009).

Para las mujeres con discapacidad, el ser consideradas como seres asexuados, afecta su autopercepción y autoestima, la sociedad las percibe como dependientes de cuidados y supervisión, incapaces de tomar decisiones por sí mismas y por esto, a menudo, son infantilizadas. Esta visión disminuye sus derechos de ciudadanía, lo que se refleja en un menor acceso a la educación o al empleo. Es habitual que las mujeres con discapacidad sean sobreprotegidas, infantilizadas y recluidas al ámbito doméstico, algo que las hace vulnerables a la violencia (López, 2007). La reclusión provoca aislamiento, lo que reduce su capacidad de acción, de articular sus necesidades y demandas, de establecer relaciones interpersonales, de participar socialmente (Morris, 2007).

La mujer es identificada con su cuerpo y con los cánones de belleza socialmente impuestos, por esto muchas mujeres ligan su autoimagen a la de su propio cuerpo, el ser aceptadas a través su imagen física toma gran importancia. Para la mujer con discapacidad física, lo anterior, puede provocar una reacción negativa hacia su cuerpo, al darse cuenta de que no cumple con los patrones esperados. La normalidad de la apariencia física muchas veces es una aspiración, tanto para ellas, como para sus familias, a fin de ser aceptadas. Su apariencia fuera de estos cánones inhibe o reduce su participación social, lo que les puede provocar dolor y sufrimiento (López, 2007).

En términos de imagen corporal las mujeres con y sin discapacidad se enfrentan a las mismas dificultades físicas como tamaño, formas, peso, condición física, etc., pero esto se complica con la discapacidad, ya que a lo anterior se podrían sumar: cicatrices, deformidades, expresiones y gestos anormales, además de la presencia de dispositivos de asistencia como sillas de ruedas, bastones, prótesis, entre otros. El requerimiento de uso de ayudas técnicas permite una mejor ejecución de algunas actividades, pero éstas se asocian a un símbolo de pérdida de capacidad y dependencia, lo que junto a la autoimagen de la mujer le da una connotación negativa, actuando, en muchos casos, como barreras sociales que fomentan el aislamiento, y reducen las posibilidades de interacción social (López, 2007).

Las alteraciones en la autoimagen impactan en el encuentro social que, según estudios norteamericanos comparativos, señalan que las personas con discapacidad inician las relaciones de pareja de manera más tardía y con menor frecuencia que sus coetáneas. En lo que se refiere a las parejas, es más probable que los hombres, luego de presentar una discapacidad, mantengan las relaciones con sus compañeras y sean ellas quienes se encarguen de sus cuidados, mientras que, en caso de las mujeres, éstas frecuentemente son abandonadas, ya que no logran cumplir los roles de esposa y madre como previamente lo hacían (Nosek, et al., 2001). Por otra parte, en el desarrollo de la maternidad las mujeres con discapacidad también están expuestas a distintas creencias populares, como: que no pueden concebir por su condición, que les provocará mayores problemas de salud, que lo heredaran a los hijos, o que no están aptas para hacerse cargo de ellos. Esto forma un prejuicio sentido por ellas que las influye y limita a tomar la decisión de ser madres (López, 2007). Otro aspecto presente en las mujeres con discapacidad es la vulnerabilidad que presentan frente al abuso emocional, físico o sexual, dadas las condiciones presentes, como la dificultad física para escapar de situaciones peligrosas o abusivas, el requerimiento de asistencia para realizar tareas personales, el estereotipo de dependencia y pasividad, y el aislamiento social en que muchas veces se encuentran (Morris, 2007).

Estudios plantean que las mujeres con discapacidad que se encuentran en una relación seria, con trabajo, o que se sienten satisfechas con sus actividades, tienden a tener mayor autoestima, en un valor similar al de las mujeres sin discapacidad. También se encontró que hay una asociación entre las expectativas de la familia y la autoestima: las mujeres con discapacidad en cuyas familias nunca se esperó que se casaran o vivieran por su cuenta, eran más propensas a tener baja autoestima (Nosek et al., 2001).

En este contexto se realiza el presente estudio, considerando la relación entre feminismo y discapacidad y el desarrollo de políticas públicas en Chile, dirigidas a las personas con discapacidad. De esta manera, conocer las experiencias de vida de un grupo de mujeres con discapacidad física, sus impresiones y vivencias en los distintos ámbitos de la vida, desde su perspectiva en la sociedad actual.

Diseño metodológico

Estudio de tipo cualitativo, de tipo descriptivo. Como objetivos se plantea comprender, desde una mirada crítica, las experiencias de vida de un grupo de mujeres con discapacidad física, en el plano personal, familiar y social, para describir sus experiencias de familia a lo largo de la vida, identificar los aspectos en que experimentan opresión y explorar sus expresiones y anhelos de realización. El grupo de estudio se conforma por mujeres que asisten a tratamiento de terapia ocupacional en un hospital público, seleccionadas por la tratante de manera intencional, por presentar signos de opresión en sus relatos durante la evaluación de ingreso, tales como: 1) Haber experimentado algún tipo de discriminación. 2) Presentar sensación de prejuicio social, en relación con su condición o aspecto físico. 3) Que se le haya negado un tratamiento o se haya visto en la obligación de recibirlo. Asimismo, que cumplieran los siguientes criterios de inclusión: más de 15 años mínimos con discapacidad física y presentarla desde la edad adulta; y como criterios de exclusión: presencia de alteraciones cognitivas y/o mentales. El estudio fue aprobado y autorizado por la Dirección del Hospital Público, jefatura del Servicio y Comité Científico de Ética de Servicio de Salud Metropolitano Oriente. El instrumento para la obtención de la información fue una entrevista de relato de vida que se conforma en 6 etapas de la vida: nacimiento e infancia, juventud, edad adulta, impactos momento del diagnóstico, vida en pareja, impacto familiar. El análisis de la información se realizó mediante la técnica de análisis del contenido, se confeccionó una matriz de códigos, subcategorías y categorías en programa Nvivo. Las categorías se desarrollaron de acuerdo a las etapas del ciclo vital; niñez, adolescencia y etapa adulta, momento del diagnóstico, vida en pareja y percepciones de opresión, mujer y trabajo, mujer y anhelo, maternidad y familia y creencias religiosas. La decisión de la participación fue libre y autorizada mediante la firma de un Consentimiento informado. Los resultados fueron compartidos con las participantes.

Resultados y discusión

Tabla 1
Caracterización de grupo de estudio

Cantidad de mujeres	Cuatro
Origen	Regiones/Santiago
Edades	56 a 67 años
Nivel educacional	Educación media completa/ básica incompleta
Situación familiar	Convivencia con familia extendida, sin pareja
Situación socioeconómica	Jubiladas y pensionadas por invalidez, Trabajadoras informales
Diagnósticos discapacitantes	Artritis reumatoide, Secuela Accidente cerebro vascular, Paraplejia espástica.

Los inicios: infancia y juventud

Las cuatro participantes coinciden en el desarrollo de una infancia y adolescencia como cualquier otra niña de su edad, desarrollada con una familia extendida, recuerdos y añoranzas de momentos felices y de mucho amor hacia su familia. Surgen en sus relatos elementos influyentes del patriarcado tradicional presente en la época, que las llevó, a edad temprana, a realizar las labores domésticas y de cuidado de otros, incluso una de las participantes fue retirada del colegio a los 10 años para hacerse cargo de sus hermanos menores. Las vivencias reflejan, ya en esta etapa, la marca del rol tradicional de género, las expectativas de vida estaban orientadas a casarse, formar una familia y trabajar. La autoimagen que refieren es más bien de niñas tímidas, tranquilas y felices, con gusto por ayudar a las mamás en los quehaceres del hogar, elementos presentes de manera inicial de la categoría patriarcal de la mujer, como belleza, sexualidad, maternidad y cuidado de otros (López, 2007). De igual forma, son estilos de educación acordes a la cultura de la época.

La juventud se lleva a cabo en convivencia con los padres, se relacionan con amistades, tienen pololos, siempre dentro de los límites establecidos por el padre y con escasa o nula educación sexual. Al inicio de la etapa laboral, tres de ellas optan por continuar los estudios de una carrera técnica, ya que es más corta y quieren trabajar pronto. Sin embargo, para una de ellas la experiencia de cuidar y criar a sus hermanos desde la infancia fue trazadora tomándolo como su oficio futuro. En esta etapa, la autoimagen señalada en ellas se mantiene en timidez (menos que en la infancia), en considerarse lindas y preocupadas del aspecto físico. A futuro se proyectan como mujeres trabajadoras, con hijos, nietos y esposo, manifestado la importancia que le dan a la belleza y a la proyección de verse

casadas con hijos. El inicio de la vida en pareja está influenciado por distintos aspectos, como trabajar fuera de casa y sentirse sola, embarazarse o ya sentirse en edad de casarse.

Adultez

Durante la etapa adulta, las 4 se casaron y formaron familia, tres de ellas tuvieron hijos y se desarrollaron en una familia "normal", de acuerdo a lo que ellas señalaron. Entre los 33 y 43 años, todas presentaron el diagnóstico que les ocasionó discapacidad física. Cada mujer presenta su diagnóstico de discapacidad desde hace 15 a 30 años, periodo en cual se han ido adaptando a las distintas limitaciones físicas presentes de manera progresiva, con todo el impacto personal, familiar y social que esto conlleva.

Momento del diagnóstico y vida en pareja

Tras ser diagnosticadas y enfrentarse a limitaciones físicas, las cuatro experimentan impactos en todas las áreas de su vida. Hay una gran afectación personal, un cambio, de vivir sin patología, a comenzar a sentir molestias físicas y descubrir que serán permanentes. Esto provocó vivir una de crisis en cada una de ellas. Al inicio, presentan incertidumbre, pena y miedo, en sus relatos surgen lágrimas, suspiros, recuerdos dolorosos, pero también se refleja una gran fortaleza que nace en ellas. Para sus familias es un gran impacto inicial, al enfrentarse a un diagnóstico que implica secuelas permanentes, ya que ellas forman parte central en sus sistemas familiares. En los relatos se presentan historias de dolor, pero también reacciones de alejamiento y soledad. Todas ellas se encontraban en una relación de pareja, el impacto mayor fue en los roles tradicionales de género que ellas realizaban, alterando el funcionamiento habitual con hijos, la atención de las labores del hogar y de sus parejas. Las cuatro, tras enfermarse, vivieron crisis matrimoniales que las llevó a separarse. El alejamiento y la ruptura de la relación de pareja, implica en la mujer la pérdida de un apoyo, sin embargo, al verse solas se ven en la necesidad de desarrollar distintas estrategias para poder seguir adelante, ya que para ellas el proceso de cambio vivido también requiere un cambio en la organización de sus vidas (Morris, 2007). Al preguntarles cuál es, según ellas, la causa de la separación, todas lo atribuyen a su enfermedad señalando que, si estuvieran sanas, seguirían en pareja.

Impacto familiar

La mujer madre, luego de presentar una discapacidad física, presenta dificultades en la ejecución de las tareas correspondientes a su rol. Esta temática presenta pocos estudios respecto a los sentimientos que esta situación genera en la madre. Para el grupo de mujeres estudiadas, este aspecto generó un gran dolor, como el hecho de no poder seguir haciéndose cargo de su cuidado, o de un sentimiento de impotencia al ver cómo las/os hijos debían realizar labores que ellas sentían como propias de su rol de madre. En sus vivencias se refleja la importancia que otorgan al ser madre, siendo para tres de ellas la motivación principal para salir adelante.

En general, el impacto inicial de ser diagnosticado de una enfermedad discapacitante se presenta como un cambio repentino en la vida de una persona, que implica cambios en todas las esferas de su vida y que varían en el tiempo dependiendo del proceso de adaptación de cada una, de los apoyos de la familia y el entorno que pueden favorecer o dificultar aún más sus procesos (Padilla Marín, 2008). La discapacidad oprime al cuerpo esclavizándolo, no permitiéndole a la persona realizar las actividades por sí misma (Ruffo et al., 2017). En los relatos de las mujeres con discapacidad física se percibe esa esclavitud ya que, en muchas actividades, presentan dependencia de un tercero para poder llevarlas a cabo. Una de ellas, depende de una sobrina, ya que debe movilizarse en silla de ruedas que no puede auto propulsar. Otra, requiere de apoyo de unas vecinas para realizar trabajo doméstico de mayor carga. Sin embargo, sus miradas hacia la dificultad son de una actitud positiva y de gratitud por las actividades que si logran realizar y de no encontrarse en peores condiciones. Todo orientado hacia sus creencias religiosas.

Percepciones de opresión

En relación con la percepción de la opresión social, ellas relatan situaciones sobre la reacción que tiene el entorno social frente a su discapacidad, siendo mayor la empatía cuando es más evidente su limitación física. Esto en ocasiones es molesto, ya que una de ellas relata que en la calle la gente le dice "*pobrecita, ¿qué le pasó'*", cuestión que la hace sentir muy mal. Otra de ellas, tiene una secuela menos evidente y en la calle presenta menor o nula ayuda y/o empatía por parte de los demás, por ejemplo, en el trasporte público, pocas veces le ceden el asiento o ayudan a subir y bajar de la micro. Si bien, una limitación visible o evidente las lleva a experimentan mayor empatía social, la evidencia plantea que existen personas que prefieren esconder su discapacidad a modo de evitar el rechazo social que esto provoca (López, 2007; Morris, 2008). En sus relatos esto se ve reflejado, ellas señalan disgusto al sentirse miradas con lástima producto de la limitación física que presentan, por sentirse diferentes, o por no poder realizar las mismas actividades que otros realizan, como ejemplo mencionan: el poder caminar rápido, correr, tomar las cosas con las manos, entre otras. Es un tema que manifiestan abiertamente como una incomodidad.

La percepción de discriminación produce daño, restricciones y frustraciones (Ruffo et al., 2017). En los relatos de las mujeres, ante la pregunta sobre si se han sentido discriminadas, en principio responden negativamente, sin embargo, a lo largo de la entrevista surgen relatos de momentos y dolores provocados por discriminaciones vividas en su propio entorno familiar o social. En algunos casos simplemente no lo consideran o no toman conciencia de que es una actitud opresiva hacia ellas, lo han minimizado, o normalizado. En sus relatos se reflejan momentos de dolor y amargura, se observa además dificultad para hablar del tema y poca profundización espontánea al respecto. La literatura describe esta situación como la forma de heroína para sobrellevar la discapacidad, en que la mujer resta y niega la importancia a los aspectos de sufrimiento y dolor (Morris, 2007). Esto también es una forma de opresión por parte de la sociedad, ya que la mujer intenta no considerar el dolor, las limitaciones y las barreras sociales para lograr autonomía, sin

tomarle el peso a los riesgos que esto pueda traer para su salud y de los otros (López, 2007).

La opresión en los sistemas de salud se manifiesta en la relación del poder autoritario de la medicina. En la atención médica, se reciben diagnósticos y pronósticos que conllevan a un cambio de vida. En el caso de las mujeres de este estudio, todas se atienden en el sistema público, y en sus experiencias esto ha sido trazador en sus destinos. Una de ellas, tras recibir el diagnóstico de discapacidad física, recibe la recomendación médica de no tener hijos, sin contar con una entrega completa de información acerca de cómo su enfermedad afecta las áreas sexuales y/o reproductivas, o de ser derivada a un especialista. En la literatura esto se plantea como una situación de exposición permanente a creencias y prejuicios sociales arraigados, que consideran a las mujeres con discapacidad como no aptas para concebir, ya que esto puede agravar su condición de salud, o heredarla a sus hijos y además tampoco se consideran aptas para criar (López 2012). Finalmente, en sus relatos se refleja un agotamiento a ser tratadas permanentemente como enfermas, a estar constantemente tomando medicamentos, realizándose exámenes, entre otros, aunque están conscientes de que esto les ayuda. A algunas de ellas, se les ha solicitado en los hospitales participar en estudios de medicamentos o de tratamiento específicos, a los cuales se han sentido comprometidas a participar. La literatura plantea esto como otra forma de opresión, sin embargo, ellas lo sienten como algo que forma parte del ser atendidas en un hospital, pero aparece en sus relatos como algo que las tiene cansadas.

Mujer y trabajo

En el sistema actual de salud nacional, el 85,9% de la población de personas con discapacidad se atiende en el sistema público de salud (ENDISC 2015). Las mujeres del estudio, en el sistema público de salud, deben esperar largos tiempos para recibir la atención y los tratamientos que ahí les entregan, con los recursos existentes y en el centro que les corresponde, sin poder acceder a otras alternativas, dado el alto costo de la atención, tratamientos médicos, exámenes y medicamentos en el sistema privado de salud chileno. Esto se relaciona con el autoritarismo de la medicina planteado por Foucault (1976) y con las determinantes sociales en discapacidad que señalan la directa relación existente con la pobreza (Velez et al., 2014). En el sistema de salud actual, es el médico quien tiene la atribución de jubilar a las personas con discapacidad, se corresponde con lo planteado por Foucault (1976) sobre la medicalización de la sociedad, referido a que todas las actividades de la vida se influencian y normalizan desde el mundo médico, en el caso de las mujeres se les jubiló a todas de manera oportuna, pero dado que la cantidad de dinero recibida por la jubilación es baja, en su mayoría deben recibir ayuda de familiares y/o trabajar en oficios informales, ya que si son contratadas pierden la pensión asistencial de invalidez. En estos casos, dos de ellas, deben realizar trabajos informales como vendedoras ambulantes, aseadoras, etc., de esta manera obtienen ingresos extras para subsistir. Sin embargo, esta realidad no es considerada en los controles médicos, donde muchas veces les dan recomendaciones como, por ejemplo, realizar reposo o no hacer fuerzas, aspectos que están fuera de su realidad cotidiana de subsistencia.

Los dispositivos de asistencia para ellas son apoyos, pero a la vez barreras a la independencia y desplazamientos. Dos de ellas usan silla de ruedas, dos utilizan bastón canadiense y una utiliza una ortesis de muñeca-mano de manera intermitente. El mal estado de las calles, a los accesos no siempre adaptados para el uso de sillas de ruedas, y el difícil acceso al transporte público se transforma en una barrera tanto para ellas, como para el acompañante, ya que debe vencer los obstáculos del entorno. En el caso de una de ellas, que utiliza de bastón, la accesibilidad al entorno físico es mejor, pero implica un desplazamiento más lento, que pone de manifiesto la poca empatía del entorno social, reflejado en personas que la apuran, adelantan, e incluso empujan y que no siempre les ofrecen el asiento asignado por ley a personas con discapacidad en el transporte público.

Para ellas el trabajo les da sentido de pertenencia y participación social, las cuatro señalan que es importante sentir que son capaces de lograr cosas por sí mismas. Si bien, ellas están pensionadas, dos de ellas trabajan de manera informal, ya que forma parte de un anhelo de independencia y de poder ser reconocidas como un aporte para sus familias, lo hacen dentro de lo que sus capacidades lo permitan.

Mujer y anhelos

En los relatos la imagen corporal está presente, para ellas es importante arreglarse y sentirse bonitas, esto asociado con el ideal de belleza femenino. Ellas se presentan en las entrevistas maquilladas, con el pelo teñido y peinado, arregladas en general, vestidas con ropa y accesorios como pañuelos, joyas, combinación en la ropa, entre otros. No manifiestan explícitamente su interés por la belleza, a excepción de una entrevistada, a quien su imagen posterior a su secuela física, la hace sentir mal y "fea", a pesar de recibir tratamiento psicológico, es algo que refiere no poder superar. En general, todas muestran preocupación por su apariencia personal y es un área importante donde conservan un grado de autonomía, aunque sean asistidas por terceros, la elección de la ropa, del pelo y maquillaje es por parte de ellas. Como señala López (2012), aspectos como la belleza son elementos tradicionales de género femenino basados en el patriarcado, que si bien, difieren del feminismo, para la mujer con discapacidad son una aspiración.

Las cuatro mujeres del estudio, en la actualidad se encuentran sin pareja y todas ellas plantean no tener interés en estar en una relación, al consultarles el por qué, la respuesta varía, en que "*es mejor estar sola*", "*por mi condición no es una opción*". Sin embargo, quienes estaban emparejadas al momento de su diagnóstico piensan que de no haberse enfermado mantendrían sus relaciones, lo que refleja que este es un tema sentido por ellas. Asimismo, en sus respuestas aparece el tema cultural del cuidado del otro, asociado a la mujer, ellas en su vida diaria reciben cuidado y apoyo de familiares mujeres (hermanas, sobrinas, hijas, cuidadoras), y no se proyectan a recibirlo por parte de una pareja.

En los relatos, ellas manifiestan que aún tienen anhelos y sueños por cumplir, que pretenden realizarlos, una de ellas quiere terminar los estudios secundarios, otra quiere tener casa propia, y a otra le gustaría viajar, pero lo ve difícil.

Las cuatro, además, participan de algunas actividades sociales, como grupos de iglesia o en agrupaciones de patologías. La relación con los otros y el sentido de pertenencia es gratificante para ellas. En los relatos afloran sus anhelos de ser vistas por los otros como mujeres capaces de hacer cosas por sí mismas y de ser consideradas como una más.

Maternidad y familia

La vida en pareja, a tres de ellas les dejó hijos, que en la etapa de la discapacidad ha implicado dificultades, alegrías y adaptación a cambios. Para ellas, la maternidad es un tema trascendente que ha tenido altos y bajos a causa de la discapacidad y del paso de los años. En sus relatos aparece la opresión que ellas han experimentado en el desarrollo de su rol de madre, que implicó vivencias dolorosas porque no contaron con un apoyo. Aspecto que no es visibilizado como una problemática evidente por parte de la sociedad, la literatura señala que la violencia no es solo la referida a lo físico o lo verbal, sino también agrega otras formas como la negación u omisión de asistencia, que al no ser otorgada genera daño físico o sicológico, o de abandono emocional, entre otros (López, 2007).

Con respecto a vivencia de violencia, ellas mencionan este tema con vergüenza y solo un caso específico refiere violencia física, no siendo un tema que aflore de manera espontánea, ni que sea profundizado. Con relación a episodios de violencia verbal o psicológica, no son mencionados o reconocido por ellas. Un relato que relaciona el rol tradicional de género y la opresión no percibida y normalizada, es la situación vivida por una de ellas el día que sufrió el Accidente Cerebro Vascular, desde el punto de vista médico, la secuela se podría haber evitado o minimizado con la asistencia oportuna, sin embargo, cuando ella inició su malestar, estaba en una celebración en su casa, continuo con sus labores y compromisos familiares, dejando en segundo plano sus malestares, al otro día no se pudo levantar y fue llevada a la urgencia con riesgo vital.

La familia, en el momento actual de las mujeres, forma parte principal de sus rutinas, son el soporte, con quienes comparten y se sienten felices. Parte importante de ellas y sus experiencias de vida están fundadas en el sentirse en familia, sobre todo a través de sus hijas/os. Esto las hace sentir como parte de la sociedad.

Creencias religiosas

Un hallazgo que surgió de manera transversal en las cuatro entrevistas se asocia a sus creencias religiosas. Al preguntar sobre la percepción que tienen del porque se enfermaron, las cuatro lo asocian a sus creencias. Para ellas la religión y la fe que tienen en Dios, es una de las fortalezas más destacables. El apoyo y consuelo que encuentran en su fe se ve reflejado a través del agradecimiento de estar vivas y de tener un poco de independencia. En relación a su condición actual, no la cuestionan, aunque no entiendan porque están así, solo agradecen y dejan en manos de Dios el final. La inmensa fe en Dios que todas tienen las lleva a relatar también sus miedos, que no tienen que ver con la

muerte, sino con la soledad y la incertidumbre de quién las cuidará, pero la fe respecto a que todo estará bien es muy grande y las conforma.

Conclusiones

En los relatos de estas cuatro mujeres se presentan sus experiencias de vida frente al vivir con una limitación física. Sus historias reflejan el interactuar a diario en entornos desfavorables, tanto físicos, como sociales. Sin embargo, el estudio da cuenta que cada una enfrenta la situación de manera diferente y que los recursos personales, lo hijos/as, apoyos con los que se cuenta y anhelos que ellas tienes, pueden hacer la diferencia.

Por lo tanto, se pone de manifiesto la necesidad de la elaboración de planes y programas específicos dirigidos a este grupo de la población que, según ENDIDE (2022), son mayoría. Es necesario que las mujeres con discapacidad física puedan tener oportunidades que le permitan desarrollarse de manera integral, por lo que el Estado debe hacerse presente a través de políticas públicas que apoyen y acompañen a este grupo de la población, como programas de apoyo para el cuidado, considerando situaciones como la maternidad y el envejecimiento. Se requiere el desarrollo de instancias que fomenten la participación comunitaria, mediante la formación de distintos grupos de participación temáticos de interés local (laborales, ocio y tiempo libre, o de patología, etc.), además, que estos tengan una adecuada difusión.

Desde el feminismo y los encuentros entre las mujeres con y sin discapacidad, ambas encuentran en el cuerpo femenino un cuerpo dominado y disciplinado por el sistema dominante (Cruz Pérez, 2012), pero también en los deseos de autonomía e independencia. Asimismo, en los relatos de las mujeres del estudio afloran desencuentros, presentes en los anhelos en mantener los roles tradicionales de género, ya que aluden a la perdida de estos roles, por haber perdido a sus parejas, no haber podido ser madres o por no poder asistir en los requerimientos a sus hijo/as.

Desde el punto de vista de los sistemas de salud públicos, lugar en el cual la mayoría de las mujeres con discapacidad se atiende, la atención entregada en su mayoría es desde el enfoque biomédico, en el cual son tratadas en base a su diagnóstico y no siempre se considera la historia familiar o social, la realidad en la que la mujer vive, el entorno o las necesidades que presenta. Esto también se refleja en la entrega de la pensión de invalidez, la que se realiza en su mayoría de manera oportuna y que les permite contar una pensión de asistencia, que equivale a menos del 50% del sueldo mínimo, lo que perpetua una situación de pobreza y muchas veces obliga a realizar trabajo informal, o a la solicitud de ayuda y/o dependencia de terceros. Se requiere que desde el Estado exista un enfoque transversal desde el modelo social, en el cual se vea a la persona en todas las esferas de la vida, y no solo desde el aspecto patológico, entendiendo que además de la enfermedad que presentan son personas, que forman parte de un sistema familiar y social, y que aspiran a tener un rol más activo dentro de la sociedad.

En los relatos podemos ver que finalmente las mujeres, además de su condición de salud, son discapacitadas por la sociedad, quien limita sus oportunidades de participación social, mediante barreras de accesibilidad física, barreras al acceso de educación/trabajo convencional, y por la imposición de prejuicios para el desarrollo de una vida de pareja. No son vistas por su valor personal, sino que más bien desde un diagnóstico médico.

Conflictos de intereses

La autora manifiesta la inexistencia de conflictos de interés.

Referencias

Brogna, P. (2016). El nuevo paradigma de la discapacidad y el rol de los profesionales de la rehabilitación. *Inclusiones, 3*(especial), 18-21. https://revistainclusiones.org/index.php/inclu/article/view/547

Congreso Nacional de Chile. (01 de abril de 2018). *Biblioteca Congreso Nacional de Chile.* https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1103997

Cruz Pérez, M. P. (2012). Teoría feminista y discapacidad: un complicado encuentro en torno al cuerpo. *GénEroos, 20*(12), 51-71.

Egea García, C. y Sarabia Sánchez A. (2001). Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad. *Revistas y notas*, 15-30. https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/ART6594/clasificacion_oms.pdf

Ferreira, M. A. (2008). La construcción social de la discapacidad: habitus, estereotipos y exclusión social. *Nómades, 17*(1), 1-13. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18101716

Foucault, M. (1976). La crisis de la medicina o la crisis de la anti medicina. *Conferencia dictada en Centro Biomédico, (Brasil, octubre 1974) Universidad Estatal de Rio de Janeiro, Instituto Medico Social, Centro Biomédico.* Rio de Janeiro, Brasil.

López, G. M. (2007). Discapacidad y género: estudio etnográfico sobre mujeres discapacitadas. *Educación y diversidad, 1*, 137-172.

Ministerio de desarrollo social y familia . (2023). *Presentación resultados ENDIDE 2022 Población adulta versión mayo 2023.* Santiago. https://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/storage/docs/endide/

Morris, J. (2007). *Personal and Political: A feminist ¨Perspective on Researching Physical Disability.* Disability, Handicap & Society.

Nosek, M. A., Howland, C., Rintala, D. y Young, M. E. (2001). Nacional Study of women with Physical Disabilities: Final Report. Sexuality and Disability. *Sexuality and Disability, 19*(1), 5-40. https://doi.org/10.1023/A:1010716820677

Organización mundial de la salud. (08 de agosto de 2020). *Sitio web mundial*. OMS. https://www.who.int/es

Padilla Marín, E. (2008). Conversaciones entre la familia y el equipo terapéutico en la discapacidad adquirida. *Pensamiento Psicológico, 4*(11), 151-166. https://www.redalyc.org/pdf/801/80111671010.pdf

Ruffo, M., Araí, A. y Mirc, A. (2017). El cuerpo de la diferencia: reflexiones sobre la discapacidad. *12º Congreso Argentino y 7º Latinoamericano de Educación Física y Ciencias*. Ensenada. https://memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.10264/ev.10264.pdf

Servicio Nacional de la Discapacidad. (2010). *SENADIS.* Ley N° 20.422. http://www.senadis.gob.cl/pag/671/1263/publicaciones

Shakespeare, T. (2008). La autoorganización de las personas con discapacidad ¿Un nuevo movimiento social? En L. Barton, *Superar las barreras de la discapacidad* (pp. 68-84). Morata.

Velez A, C., Vidarte C, J. A. y Cerón B, J. D. (2014). Determinantes sociales de la salud y discapacidad: caso Santiago de Cali / Social. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 34*(1), 192-202. https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-717070?lang=es

Viñuela Suárez, L. (2009). Mujeres con discapacidad: un reto para la Teoría Feminista. *Feminismo/s, 13*, 33-48. http://hdl.handle.net/10045/13324

Zondek, A., Zepeda, M., González, F. y Recabarren, E. (2006). *Discapacidad en Chile: pasos hacia un modelo integral de funcionamiento humano.* LILACS.

Reflexión Teórica

EL CONSENTIMIENTO SEXUAL COMO HERRAMIENTA TERAPÉUTICA EN LA PRÁCTICA DE LA TERAPIA OCUPACIONAL SEXOLÓGICA

Sexual consent as a therapeutic tool in the practice of Sexological Occupational Therapy

Fecha recepción: 15 de octubre de 2023 / fecha aceptación: 20 de diciembre de 2023

Licencia CC BY 4.0. DOI: https://doi.org/10.54761/contexto.num11.88

Cari L. Álvarez Torres
Máster en Sexología, Universidad de Almería.
Terapeuta Ocupacional Universidad Austral de Chile. Sexóloga (c).
Autor de correspondencia: terapeutacarialvarez@gmail.com
https://orcid.org/0009-0003-9670-9398

Resumen

La presente reflexión teórica está enmarcada en el hecho de que la Terapia Ocupacional Sexológica es un concepto que tuve que acuñar para explicar mi quehacer terapéutico, docente, investigativo y académico, debido a que la sexología es una especialidad bastante nueva en nuestro país, pero además, somos no más de un par de colegas quienes estamos ejerciendo sexología y terapia ocupacional. Mi tendencia a la integración de las dualidades disciplinarias ha sido un aspecto volitivo de mi quehacer profesional y, a través de este texto, quiero invitarles a un viaje sobre una ciudad conceptual, que va tejiéndose. Algunos pensarán que está escrita de manera disgregada, otres de manera circular, pero para mí tiene la lógica de la construcción de algo que en concreto tuve que elaborar dentro de la artesanía conceptual, para explicar intervenciones con resultados notorios, con personas y comunidades. Partiremos pensando sobre la noción más conocida del consentimiento, es decir como contrato, para luego adentrarnos en materias como la crítica feminista al consentimiento, y luego, por supuesto, a por qué el consentimiento es clave en la salud sexual como parte de la salud integral. Finalmente, profundizaré en por qué el consentimiento sexual es más que un contrato, cómo se relaciona con el soma y por qué es una potente herramienta terapéutica para esta integración disciplinaria y la intervención clínica.

Palabras clave

Terapia Ocupacional Sexológica; consentimiento; salud sexual; empoderamiento corporal; interseccionalidad

Abstract

This theoretical reflection is framed by the fact that Sexological Occupational Therapy is a concept I had to coin to explain my therapeutic, educational, research, and academic work. This is because sexology is a relatively new specialization in our country, and moreover, there are only a few colleagues, not more than a couple, who are practicing sexology and occupational therapy. My inclination towards the integration of disciplinary dualities has been a deliberate aspect of my professional practice, and through this text, I aim to invite you on a journey through a conceptual city that is gradually taking shape. Some may think it is written in a scattered manner, while others may find it circular, but for me, it follows the logic of constructing something that I had to develop within the realm of conceptual craftsmanship to explain interventions with noticeable outcomes, involving individuals and communities. We will start by considering the more commonly understood notion of consent, as a contract, and then delve into topics such as feminist critique of consent. Furthermore, we will explore why consent is crucial in sexual health as part of overall well-being. Finally, I will delve into why sexual consent goes beyond being a mere contract, how it relates to the soma, and why it is a potent therapeutic tool for this interdisciplinary integration and clinical intervention.

Keywords

Sexological Occupational Therapy; consent; sexual health; bodily empowerment; intersectionality

Desde la perspectiva jurídica, desde hace años se ha comenzado a problematizar si, efectivamente, basta que las personas tengan edad de consentir y tengan la posibilidad de efectivamente ejercer el consentimiento. Y desde los diversos puntos de vista feminista(s), existe en esta piedra angular del debate bastantes elaboraciones críticas respecto a si las mujeres y disidencias, en efecto, tenemos la posibilidad de ejercer el consentimiento sexual, cuestionando no solo los factores personales que indican el consentimiento, como una respuesta individual a los fenómenos de interacción sexual con otres, sino también cuestionando si es que acaso los factores socioculturales intervienen en los marcos que permiten el consentimiento.

En palabras de Lucía Melgar (2017), citada en Hernández (2016), el consentimiento "funciona como una fórmula mágica para zanjar dilemas éticos" (Hernández, 2016, p. 741), y lamentablemente éste, en la mayoría de las ocasiones, en el diálogo social es entendido como algo que se da por ganado y no es algo que debamos conversar sobre sus principios y condiciones. También existen otras problemáticas asociadas al consentimiento, una es que en términos sexo genéricos se le ha dejado el peso de la decisión, ante la posible violencia sexual, a las mujeres y personas feminizadas o de identidad femenina, en la que consentir se transforma en una dicotomía sobre el cuerpo, el deseo, la manera de vestir y de comportarse. Un ejemplo de esto es: "si te pones esta falda te pueden hacer algo". En este ejemplo vemos cómo consentir llevar una falda, una prenda de ropa, se transforma en una dicotomía entre "la uso y puedo ser violentada" o "no la uso y no lo soy", una fórmula que deja la decisión a las mujeres y personas de expresión femenina, y no pone el enfoque en la violencia ejercida para que esta sea la decisión edificada. Y una tercera

problemática tiene que ver con el consentimiento en su construcción histórica y todos los significados que puede tener.

Ahora bien, sabiendo que esto ha sido motivo de discusión en diversos campos disciplinares, la sexología ha desarrollado una serie de principios que permiten comprender el consentimiento como un debate, una forma de ejercer la salud sexual y una nueva herramienta para la comunicación de las personas, tanto a nivel sexual, como en la conducta social. La World Association of Sexual Health ha denominado al consentimiento sexual como "la piedra angular de cualquier experiencia sexual empoderadora. Se trata de valorar la autonomía y las decisiones de cada uno en su vida íntima más allá de la raza, la capacidad corporal, el género o la orientación sexual" (World Association of Sexual Health [WSHD], 2023, p. 1). Asimismo, declara que "el consentimiento es permiso. Nadie puede tocar el cuerpo de otra persona sin permiso. Todos los miembros de la pareja deben dar su consentimiento para cualquier actividad sexual" (WSHD, 2023). Por tanto, en definición de la propia WSHD, el consentimiento es la base para la salud sexual. Asimismo, comprendemos la salud sexual como "la integración de lo somático, lo emocional, lo intelectual y lo aspectos sociales del ser sexual de maneras que son positivamente enriquecedoras y que potencian la personalidad, la comunicación y el amor" (World Health Organization, 2002).

Para que estos principios de consentimiento, en efecto, sean herramientas terapéuticas, entendiendo por herramienta terapéutica, como lo menciona Laura Rueda a propósito del concepto de Medio Terapéutico, como un "vehículo que transporta la posible solución al conflicto que se presenta de manera de crisis o como elemento disruptivo de la vida cotidiana de las personas" (Rueda, 2001, p.3), debemos no solo hacer un esfuerzo por una negociación terapéutica, en la cual introduzcamos estos objetivos en nuestros planes de intervención, sino también comprender y visualizar que deben combinarse políticas públicas que permitan la nivelación del consentimiento en la población, la comprensión del consentimiento sexual a nivel individual y el trabajo en el contexto social que permita visibilizar las interseccionalidades y excepcionalidades que están presente en la sociedad, para que luego eses individues, puedan tomar, plantear, aceptar, proponer y regalar el consentimiento.

Desde los modelos sexológicos, existen diferentes propuestas y evidencias sobre el consentimiento, sin embargo, quisiera hablar del modelo de la educación sexual somática, de Jesse (2019), donde la relevancia del enfoque no está puesta solamente en las formas verbales y los principios del consentimiento, sino en la reparación de la violencia sexual, a través del empoderamiento corporal.

Ahora, ¿qué es una terapia ocupacional sexológica y cómo el consentimiento es una herramienta de intervención que nos permite intervenir en las desigualdades sexuales a las personas socializadas o asignadas como mujeres, o personas disidentes? Primero, hay que establecer que la terapia ocupacional Sexológica es una especialidad bastante nueva en nuestro país –tomando en cuenta que no hay muches terapeutas ocupacionales con formación sexológica en Chile–, y que, en general, la terapia ocupacional no ha dialogado con la sexualidad como ocupación. En pregrado quizás nos han presentado la sexualidad como un área del desempeño o como habilidades, incluso como autocuidado, pero va

más allá de ello. Las sexualidades humanas se explican en el hecho sexual, en nuestra historia como mamíferos, primates y nuestra historia de humanes, como diría el sexólogo Manuel Lucas (2009). Es gracias a esta historia mamífera que hemos desarrollado una verdadera tecnología de la supervivencia: El apego. Y es desde este desarrollo del apego que nuestra piel pide ser tocada, nuestros ojos piden ver gestualidad, nuestros sistemas sensoriales piden ser inundados de información para satisfacer nuestras necesidades. Necesidades que, con el tiempo, se van entendiendo en las palabras de Maslow (Castro-Molina, 2018), como fisiológicas o del orden de la autorrealización, dependiendo de la valoración y significancia que les demos en nuestras vidas; pero lo cierto es que estas necesidades, en gran medida, son guiadas por nuestra libido, independiente a si esa libido termina en la expresión de nuestra erótica.

Entonces, nuestras necesidades de ser tocades, de interactuar, comunicar, de establecer vínculos, relaciones de poder, relaciones de afecto, relaciones sociales en general y nuestras necesidades de ejecutar ciertas actividades con significado, están mediadas por estas pulsiones. Si las satisfacemos o no, es una decisión que podemos tomar gran parte del tiempo, sin embargo, hay algunas que hemos sido culturalmente educades para pensar que son decisiones que no tomamos. Pensamos que, porque vivimos en sociedad, porque es de buena educación o porque así nos relacionamos, debemos saludar de beso si estamos socializadas como mujeres, sin embargo, no nos preguntamos si efectivamente quiero saciar mi necesidad de interacción y comunicación con un saludo de esa forma. No siempre nos preguntamos si mi sistema nervioso está activando nuestro sistema parasimpático ventral para sentirse relajado ante tal demanda de actividad o, más bien, está activando la rama simpática de huida o ataque. Y es en ese preciso instante en el que no es solo la ejecución de una tarea como una decisión cognitiva, sino desde la habituación y la interacción de nuestro cuerpx en el soma social, que podemos darnos cuenta de que conocer sobre el concepto de consentimiento, pero sobre todo aprender a consentir y pedir el consentimiento, es fundamental para ajustar la demanda, autoeficacia, volición y elementos internos asociados al deseo o no deseo.

A raíz de ello, me permito señalar que el consentimiento no es un asunto de un mero contrato donde las palabras juegan el rol más relevante, sino más bien les invito a indagar en la idea de que, sobre todo, el consentimiento es cuerpx vivido (Kielhofner, 2002), vivido desde la formación de apego, vivido en nuestra historia de vida de los tactos, vivido en nuestra historia de vida como seres sociales y ocupacionales y puestos en coherencia o incomodidad por los mandatos del contexto. Si indagamos en lo que se requiere para un consentimiento somático y, desde ahí, un consentimiento sexual, podemos referir que se requiere de mucho autoconocimiento de las propias señales somáticas, de las elaboraciones sobre el respeto de otro como un legítimo otro y de un yo como legítimo yo, para establecer los simples parámetros de cómo quiero ser tocade y cómo quiero tocar a otres ser humanes.

Si se fijan en esta simple referencia, cómo quiero tocar y cómo quiero ser tocade, no requiere de etiquetar entre funcionalidad o no funcionalidad, o si eres una persona binaria o no binaria, tu clase o el título que portas, es más bien adentrarse en el universo del autoconocimiento del otro y reaprender a poner atención en lo que voy sintiendo cuando co-regulo con otros seres humanes.

Entonces, el consentimiento no es algo que pueda solo aprenderse desde la educación cognitiva, sino que, sobre todo, ejecutando, ensayando roles, generando tacto con otres, y al final del día, desempeñando. Y es este diálogo interno que se genera, es esta atención sobre nuestras propias señales lo que nos va permitiendo herramientas decisionales para enfrentar la disparidad de género en el placer, la disparidad de poder en las relaciones sexuales y la posibilidad de habilitar/habitar un placer, una erótica más autónoma.

En resumen, el consentimiento como herramienta de empoderamiento corporal, permite trabajar con algunos componentes del desempeño ocupacional desde un enfoque sexológico, para posibilitar nuevos aprendizajes y habilitaciones, fortalecer aspectos volitivos y componentes personales, permitiendo y facilitando el conocimiento de límites, aumentando las habilidades de comunicación e interacción y potenciando el yo como ser sexual.

Conflictos de intereses

La autora manifiesta la inexistencia de conflictos de interés.

Referencias bibliográficas

Castro-Molina, F. J. (2018). Abraham Maslow, las necesidades humanas y su relación con los cuidadores profesionales. *Cultura de los Cuidados Revista de Enfermería y Humanidades, 52*. https://doi.org/10.14198/cuid.2018.52.09

Hernández, O. P. (2016). Consentimiento sexual: un análisis con perspectiva de género. *Revista Mexicana de Sociología, 78*(octubre-diciembre), 741-767. http://dx.doi.org/10.22201/iis.01882503p.2016.4.57238

Jesse, C. (2019). *La ciencia para una sexualidad exitosa una guía para recuperar tu ser sexual y alcanzar placer*. EroSpirit.

Kielhofner, G. (2002). *Terapia ocupacional. Modelo de Ocupación Humana. Teoría y aplicación*. (3ª ed.). Editorial Médica Panamericana.

Lucas, M. (2009). *Sed de piel ¿Feminizar el futuro?* Editorial Psimática.

Rueda, L. (s/f). *La Ocupación: Ciencia y Técnica de la Terapia Ocupacional*. https://revistas.uchile.cl/index.php/RTO/article/download/144/126/

WHO (2002). *Developing sexual health programmes. A framework for action.* https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/70501/WHO_RHR_HRP_10.22_eng.pdf;sequence=1

WHO (23 octubre, 2023). *Consent – world sexual health day.* https://www.who.int/news-room/events/detail/2023/09/04/default-calendar/world-sexual-health-day

Sistematización de experiencias

LOS CUIDADOS EN MI VIDA: APROXIMACIONES AL FENÓMENO DE LA DOBLE PRESENCIA EN MUJERES QUE CUIDAN

Care in my life: Approaches to the phenomenon of the double burden in women caregivers

fecha recepción: 7 de septiembre de 2023 / fecha aceptación: 24 de noviembre de 2023

Licencia CC BY 4.0. DOI: https://doi.org/10.54761/contexto.num11.65

Natalia Lichtemberg Jurfest
Terapeuta Ocupacional, Magíster en Psicología, mención Psicología Comunitaria Universidad de Chile.
Centro de estimulación, desarrollo y terapias de rehabilitación. CEDET Maipú, Chile.
Autor de correspondencia: nlichtemberg@gmail.com
https://orcid.org/0009-0002-5071-8259

Resumen

Durante las últimas décadas, el tema del cuidado ha tomado mayor protagonismo en las agendas políticas y académicas, evidenciando el escenario de crisis global que atraviesa el sostenimiento de la vida. La doble presencia, como reedición que el feminismo hace de la "doble jornada laboral", un fenómeno que toma forma en esta crisis. A través de esta investigación se buscó conocer la forma de expresión del fenómeno de la doble presencia en la vida cotidiana de mujeres que trabajan en la educación inicial pública en contextos vulnerables en Santiago de Chile y que brindan cuidados dentro del hogar. En la búsqueda de cuestionar la forma tradicional de construir conocimiento, se opta por las Producciones Narrativas, como propuesta de investigación feminista, para posibilitar el surgimiento de textualizaciones coproducidas con las mujeres que fueron parte de este proceso, buscando el surgimiento de nuevos significados hilados entre sí. Los relatos muestran la manera en que la doble presencia impacta en diferentes dimensiones del cotidiano, configurando un escenario en el que el fenómeno se reproduce y agudiza continuamente, condicionando las trayectorias de vida y perpetuando la generización de sujetos/as y ocupaciones.

Palabras clave

Cuidados; ocupaciones; mujeres

Abstract

Over the last few decades, the issue of caregiving has gained prominence on political and academic agendas, highlighting the global crisis affecting the sustenance of life. The double burden, as a feminist reinterpretation of the "double workday," is a phenomenon that takes shape within this crisis. This research sought to understand how the double burden manifests in the daily lives of women working in public early childhood education in vulnerable communities in Santiago, Chile, who also provide care within their homes. Seeking to challenge traditional knowledge construction methods, this study employs Narrative Productions as a feminist research approach. This approach facilitates the creation of texts co-produced with the women who participated in this process, aiming to generate new, interconnected meanings. The stories show how the double presence impacts different dimensions of daily life, configuring a scenario in which the phenomenon is continually reproduced and intensified, conditioning life trajectories and perpetuating the gendering of subjects and occupations.

Keywords

Care; occupations; women

Introducción

La vida transcurre en un escenario de crisis global que se proyecta en diversas estructuras sociales y económicas, tales como crisis alimentaria, medioambiental, energética y de cuidados (Pérez Orozco, 2009, en Arriagada, 2010; Valenzuela et al., 2020). La crisis de los cuidados evidencia el vacío existente en la provisión de cuidados, lo que devela, de manera crítica, la injusta Organización Social del Cuidado (OSC) en la sociedad actual. La tensión surge pues, lejos de modificarse esta distribución desigual, se continúa manteniendo y reproduciendo la división sexual del trabajo (Moreno et al., 2010; Gonzálvez, 2018), en donde las mujeres se encargan en mayor medida de la provisión de cuidados, entendiéndose estos como todas aquellas actividades indispensables para satisfacer las necesidades básicas y la reproducción de las personas, incorporando las dimensiones físicas y simbólico afectivas (Rodríguez y Marzonetto, 2015), lo que desde las economías feministas se ha denominado la "sostenibilidad de la vida" (Rodríguez, 2015).

El ordenamiento social que permite que sean las mujeres quienes continúan asumiendo el trabajo reproductivo, es el género, operando como un elemento cohesionador con la economía capitalista dominante (Grandón, 2018). De esta manera, surge una *arquitectura institucional generizada* que se basa en la injusta Organización Social del Cuidado (Dolors, 2017, en Gonzálvez, 2018) en la cual las mujeres *se ocupan* de la provisión de cuidados, subsanando la falta de actuación de otros actores sociales. En el entendido de *ocupación* como relación social producida históricamente (Grandón, 2021), o bien "praxis social, actividad humana como proceso transformativo, en los contextos y los lugares donde se sucede" (Simó et al., 2016, p. 526), la arquitectura generizada deviene en que los sujetos orienten su campo de acción en el mundo hacia actividades, roles, oficios, hábitos que están transversalizados por el género, produciendo sujetos generizados (Grandón, 2018).

La vida cotidiana, entendida como la encarnación y el escenario para la reproducción de estructuras y relaciones sociales (Grandón, 2021), o bien como un espacio y tiempo

que implica toma de decisiones, despliegue de mecanismos de resistencia y la puesta en marcha de nuevos modos de ser, estar, vivir y hacer (Galheigo, 2020), se piensa alejada del "mito de lo natural" como decían Pampliega y Racedo (2007), con el afán de desnaturalizar las prácticas sociales que parecieran dadas o silenciadas (Palacios, 2016). Las ocupaciones o, como diría Guajardo (2016) *los sujetos siendo en la ocupación*, al estar produciendo el mundo que a su vez los produce, evidencian el inherente rol transformador o reproductor que estas poseen (Palacios, 2016; Grandón, 2018; Grandón 2021).

Es en este escenario cotidiano donde se cristaliza la *doble presencia*. Este concepto surge como una reedición que el feminismo hace del concepto "doble jornada laboral" (Carrasquer, 2009). Su particularidad es constatar que las mujeres están expuestas a tiempos de trabajo sincrónicos y solapados (Cubillos y Monreal, 2019). Es decir, en el mismo momento que están en su lugar de trabajo productivo, están pensando y gestionando eventualidades propias del trabajo reproductivo, y viceversa. Esta sincronía es tan aguda y difractaria en sus efectos, que es considerada la nueva forma que adquiere la división sexual del trabajo en la sociedad actual (Carrasquer, 2009).

La provisión de un continuo y solapado trabajo, por parte de estas mujeres, va a adquirir distintas formas según cuál sea la posición específica que ellas ocupen en la estructura social. Según Carrasquer (2009), las condiciones del hogar y del empleo son cruciales para incidir en las formas que adquiera. Se considera interesante analizar la expresión del fenómeno de la doble presencia en mujeres que cuidan a otras personas de su núcleo familiar, a la vez que trabajan en educación inicial, tanto por las particularidades de sus condiciones laborales, como por ejemplo, el elevado nivel de feminización, las bajas remuneraciones, el elevado porcentaje de niños y niñas por docente, junto con una valoración social inferior de esta labor (Subsecretaría de Educación Superior, 2021), como también por la presencia del *cuidado* como elemento protagónico dentro de su cotidianidad.

Metodología

El estudio fue de tipo cualitativo, adoptando un enfoque narrativo, el que, según Bernasconi "suele ser fructífero a la hora de comenzar la investigación de un fenómeno del que se tiene poca información" (2011, p.23), cuestión pertinente respecto al fenómeno de la doble presencia. Para la selección de las participantes se utilizó el muestreo por conveniencia, a partir de la "accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador" (Otzen y Manterola, 2017). Debido al entorno laboral de la investigadora, se contó con un contacto directo hacia JUNJI (Junta Nacional de Jardines Infantiles), institución desde donde provienen las participantes.

El primer acercamiento se realizó con una profesional de Gestión y Experiencias Académicas de JUNJI, a quien se le hizo llegar el consentimiento informado, en donde se detallaron los acuerdos de confidencialidad, voluntariedad y objetivos. Posteriormente, esta profesional pone en contacto, vía correo electrónico, a la investigadora con las directoras de los seis jardines infantiles seleccionados, y les solicita que puedan disponer para este proceso de una educadora y una técnica que cumplan con los criterios de

inclusión. De esta manera, se envía el consentimiento a cada una de las profesionales que aceptaron participar, y se generaron las sesiones de entrevista.

Primero, se realizó una entrevista online grabada de una hora con cada una de ellas, durante la cual, paralelamente, se registraba en un cuaderno de notas las sensaciones y matices que tomaba la sesión. Posteriormente, desde lo grabado y anotado, se elaboró una textualización inicial, que luego fue enviada a las entrevistadas para ser revisada y modificada tanto como fuera necesario. Al hacerles llegar por segunda vez la textualización, esta fue aprobada definitivamente y se contó con el producto finalizado.

A continuación, como resultados, se presentarán fragmentos de cinco narrativas, correspondientes a Sandra, Angélica, Antonia, Clara, y Rocío[1] para, cómo diría Guarderas (2014), hacerlos dialogar posteriormente con mi propia narrativa.

Las narrativas

Sandra, educadora, vive en Cerro Navia con su esposo y tres hijos de 11, 17 y 26 años. Tiene fibromialgia. Su padre tiene Alzheimer.

Mi marido me dice que menos mal que él y mi padre se llevan mal, ya que de lo contrario él ya estaría viviendo acá con nosotros. La verdad es que apenas se presenta un fin de semana largo o vacaciones, yo traigo a mi papá con nosotros, o nos vamos a la playa con él. Y así soy en todo ámbito de mi vida, me siento responsable por quienes me rodean y trato de entregar todo lo que tengo para ayudar en el bienestar de los demás. El jardín queda a cinco minutos de mi casa, y hay ocasiones en las que me traigo canastas de alimentos para entregárselas en mi casa a algunos papás, o recibo a apoderados acá para atenderlos brevemente. Ahora que me encuentro con licencia médica, también sigo pendiente de las labores del jardín, contestando llamados y respondiendo correos.

La verdad es que me cuesta parar un poco el ritmo, y muchos me lo hacen notar. Creo que es parte del miedo que me provoca detenerme y observar qué sucede dentro mío, qué siento y de donde proviene mi angustia. No sé qué es lo que me pasa, qué me falta o qué quiero para mí. Sé y valoro a quienes tengo a mi alrededor, y me provoca felicidad ver todo lo que he logrado, ver a mi familia bien constituida y verme a mi como profesional. Pero al intentar mirar en mi interior, no logro conectarme con esa parte de mí que me tiene así. De esta manera estar sobre la máquina, siempre haciendo algo, ya sea del jardín o de la casa, ayuda a no hacerme cargo de todo eso que siento dentro. Y claro que me pasa la cuenta. Hace unos días, por ejemplo, viví un momento de crisis que me tumbó, me tuvieron que llevar al hospital y allí me quedé hospitalizada con suero y medicación. Por ese episodio, y el posterior ajuste de medicación que me hizo mi doctor, es que me encuentro actualmente con licencia médica.

1 Se optó por nombres ficticios, a petición de las entrevistadas, para resguardar su identidad.

Antonia, técnico, vive en San Pedro de Melipilla junto con su esposo y sus dos hijos, de 1 y 4 años.

Mi familia y yo somos del sur y hace 15 años que nos vinimos a vivir a la Región Metropolitana. El resto de nuestra familia se quedó en el sur, por lo que no tengo más redes de apoyo que mis padres y hermana. Mi madre nos apoya ocasionalmente pues se encuentra trabajando y además fue operada. Mi hermana también se encuentra viviendo una situación compleja en la actualidad, pues tiene un hijo que está en proceso diagnóstico por Autismo. Sin embargo, será ella quien cuidará de mi hijo menor cuando se me termine la licencia de postnatal. Respecto a la familia de mi pareja, no tenemos mucho vínculo con su madre, mientras que sus hermanos, como son hombres, no los veo como una opción para el cuidado de nuestros hijos.

Este año sé que debo aguantar así, en esta situación en la que estamos, pero el próximo año no sé qué va a pasar porque mi hijo mayor entra al colegio, y yo no sé qué haré de arriba para abajo con los cuadernos, tareas, llevándolo a clases y luego yéndome a trabajar. Estoy pensando en dejar mi trabajo el próximo año. Hay momentos en la vida en los que hay que priorizar, y yo creo que priorizaré a mis hijos.

Mi pareja trabaja fuera de casa y yo trabajo dentro de la casa. Ambos trabajamos, pero él al trabajar fuera se arriesga por nosotros manejando de aquí para allá, y llega cansado después de estar tantas horas trabajando y le gustaría sentarse un minuto al llegar. Porque una trabajando acá en la casa igual puede descansar en algunos ratitos, pero él no. Yo intento tenerle a los niños listos para cuando él llegue, pero de todas maneras él sabe que me tiene que ayudar un poquito.

La pandemia me ha gustado porque he estado en la casa, no he estado viajando de aquí para allá. Así que ha sido rico en ese sentido, no me he sentido agobiada estando acá. Sin embargo, a veces me gustaría tener algún espacio de descanso, donde poder levantarme tarde, o dormir una siesta. Por ahora, hay que dedicarse a los niños no más y darlo todo por ellos.

Rocío, técnico, vive en Estación Central junto con su pareja y su hija de un año y medio.

Al quedar embarazada de Amaral, y unos meses antes de que ella naciera, tomé la decisión de irme a vivir a la casa de mi madre, pues hasta ese momento me encontraba en la casa de mi pareja. Lo decidí por mi comodidad, porque sospechaba de los complejos tiempos que se avecinaban, y por todo el apoyo que iba a requerir para acomodarme a la vida con una hija recién nacida. En el periodo de postnatal mi madre fue un importante soporte, pues me permitió esos momentos de descanso que son tan necesarios en el puerperio. Sin embargo, al finalizar el postnatal y retomar mis funciones laborales bajo la modalidad de teletrabajo, inicia un período terrible para mí. La cantidad de tareas que tuve que cumplir para lograr conciliar el rol de madre, el rol de cuidadora de Martín, el rol de trabajadora y además sumado a todo el trabajo doméstico de mantención del hogar, generaron una sobrecarga tan fuerte que tuve que tomar licencia médica. Eran tantas las

cosas que tenía que hacer, y a tanta gente a la que tenía que cumplirle, que me invadía una sensación de querer escapar por no poder lograr todo lo que se esperaba de mí.

En lo concreto, mi día iniciaba a las 9:00 hrs, ya que aprovechaba de dormir un poco más antes de que despertara Amaral, cuestión que era considerada como "flojera" por mi madre, pues no validaba el cansancio que estaba sintiendo y siempre me cuestionaba que no aprovechara esos momentos de manera más "productiva". Tomaba desayuno e iniciaba las preparaciones para el almuerzo de mi hija y, si me alcanzaba el tiempo, empezaba a preparar el mío y de Martín. Luego, hacía aseo general y acompañaba a mi hermano en sus clases online. Paralelamente, realizaba mis funciones laborales, como comunicarme por videollamada con los apoderados/as del jardín, y realizar seguimiento de los procesos educativos. Esto se volvió frustrante para mí pues muchos de ellos y ellas no contestaban a los llamados o no se presentaban a las citas.

En otras oportunidades, tenía que conectarme a reuniones laborales, las cuales coincidían con las clases de Martín y con la siesta de Amaral, por lo que mi hermano cumplía un rol fundamental. Él bajaba a Amaral en su coche, y procuraba que se durmiera en el paseo. Mientras, estaba conectado a sus clases a través del celular. Paralelamente, también me conectaba a las clases de él para estar atenta si es que pedían alguna tarea específica. Esta presencia en distintos espacios que requerían de mi atención también sucedió en algunas ocasiones en las que tuve que ir a algún control médico con mi hija, al mismo tiempo en que estaba en una reunión laboral, por lo que me ponía un audífono para lograr comprender lo más relevante. Recuerdo que mis días giraban alrededor de la cocina- comedor, ese era mi escenario cotidiano.

Todo esto, inevitablemente también generó conflicto en la relación con mi madre y con mi pareja, pues en el momento en que ellos llegaban a la casa, yo ya me encontraba sobrepasada de estrés y cansancio. Es así como se fueron generando las razones suficientes para que con Carlos buscáramos un lugar para nosotros tres, en el que pudiéramos sentirnos más tranquilos y organizados. Mi día a día, sin embargo, sigue siendo caótico.

Carolina, educadora, vive en la comuna de Puente Alto junto con su pareja y sus padres, que son personas mayores.

Me siento a cargo de mi mamá, tanto en aspectos específicos como monitorear la toma de medicamentos, llevarla al médico cuando es necesario, ayudarla en tareas domésticas de mayor exigencia, instar a que se haga los chequeos de salud necesarios para dilucidar el porqué de sus malestares, por mencionar algunos. Pero también me siento a cargo desde lo emocional, pues yo sé que soy un apoyo fundamental para ella, una especie de sostén del que ella depende. Un ejemplo que grafica esta situación es a partir de mi sueño de irme a vivir al sur junto a mi pareja. Es una ilusión que ya lleva un tiempo en mi cabeza, y con la cual mi pareja y yo nos proyectamos realmente. Fantaseamos sobre el trabajo que podríamos tener en otro lugar, pues afortunadamente ambos podríamos continuar con nuestras mismas ocupaciones si así lo quisiéramos. También fantaseamos y anhelamos una vida más tranquila que nos ofrezca una mejor calidad cotidiana. Cuando converso con mi madre de este sueño, ella me dice que me vaya, que lo cumpla. Sin embargo, yo sé

que por dentro ella se desmoronaría. Mi mamá igual me amarra en ese aspecto porque necesita de los cuidados que le brindo, y yo tampoco podría emocionalmente dejarla, no podría. No es viable para mi irme sin mis padres, pues no soy capaz de generar ese sufrimiento en ella. Es por esto por lo que, de momento, lo veo como un sueño a largo plazo, para el cual debo ver la manera de convencer a mi madre de dejar su casa, su lugar, para emprender una nueva vida en el sur. Durante los fines de semana, me gusta salir con mi pareja, vamos mucho al Cajón del Maipo. Ese entorno natural me relaja. A estos paseos frecuentemente invito a mis padres, pues no me gusta salir y saber que ellos se quedan en casa como siempre, haciendo lo mismo de todos los días.

Quien era mi "*partner*", mi compañera acá en el jardín infantil es una de las que se fue, pero nos mantenemos en contacto a través del celular principalmente. No nos podemos ver tanto como me gustaría, pues las tareas domésticas y el tener que llegar temprano a mi hogar son factores que complejizan el juntarnos presencialmente. Además, es innegable que mis niveles de cansancio ya no me permiten mantener la vida social como la tenía anteriormente, sumado a que cada vez tengo mayores responsabilidades en relación con el cuidado de mi madre, y todo eso hace que una vaya cambiando, que los intereses y prioridades ya no sean los mismos. Pero, pensándolo bien, creo que me encuentro inmersa en una dinámica de costumbre. Costumbre de no salir con amigas, costumbre de venirme siempre para mi casa después de trabajar, costumbre de pensar que tengo que, sí o sí, estar disponible para mi madre.

Angélica, técnico, vive en la comuna de El Bosque, junto con sus padres, que son personas mayores, y su hijo de diez años.

Actualmente estoy en el nivel sala cuna. Un nivel que demanda un modo de relación con los niños y las niñas que se asocia más a lo maternal. Ese sentir aflora, en realidad, en todos los niveles. Creo que el sentimiento de ser la mamá de todos ellos y ellas se intensifica en aquellos casos de niños/as que viven carencia en sus hogares. Intento que el espacio del jardín infantil sea un espacio seguro para ellos/as, en el que se suplan, lo más posible, esos vacíos con los que llegan.

Además de lo que le sucedió a mi padre, quien quedó con secuelas de afasia, a mi madre le descubrieron una anomalía cardiaca hace un año, cuestión que fue tratada con una cirugía de urgencia en lo que se suponía iba a ser un procedimiento sencillo. Sin embargo, las cosas se complicaron y tuvo que permanecer hospitalizada por un mes en el Barros Luco. Este período fue muy complejo para mí, significó un gran desgaste emocional pues, además, producto de la pandemia nuestro contacto con mi madre fue casi nulo. Por las noches no podía conciliar el sueño, me inundaba la tristeza y la angustia. A la vez, a pesar de esta vulnerabilidad, intenté mostrarme estoica e inmutable, continué realizando mis funciones con normalidad y me aferré a la idea de que había muchas cosas que dependían de mí, por lo que no podía darme el lujo de flaquear. Todo esto me llevó a hacer cortocircuito en un momento, experimentando una sensación de malestar tan fuerte que me llevó a tomar una licencia médica.

¿Quién cuida de mí?

El cuidado como derecho universal. La deuda del Estado

Una línea analítica de los cuidados es comprenderlos como un derecho universal, cuestión que involucra distintos elementos importantes de destacar. Primero, las personas tienen derecho a recibir cuidados de calidad, independiente de sus vínculos familiares y las posibilidades económicas (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2007; Batthyány, 2020). De esta manera, se conciben los cuidados desde la óptica de la ciudadanía, y no del mercado. La lógica del cuidado se relaciona con el enfoque de derechos, pues se cambia el foco desde la mera provisión de servicios o prestaciones a grupos con necesidades específicas por parte del Estado, para pasar a comprenderse desde la potestad jurídica y social que los/as ciudadanos/as tienen que exigirle al Estado el cumplimiento de tales derechos (Alsop y Norton, 2004 como se citó en CEPAL, 2007).

Segundo, el lente de la universalidad del derecho también permite superar la visión dual en cuanto a una vereda de proveedoras de cuidados y otra de personas dependientes de éste, cuestión que se relaciona con la noción de interdependencia, la cual es clave para dar cuenta de que todas las personas reciben y proveen cuidados de manera permanente a lo largo de la vida. En línea con la crítica a la concepción dualista de entregar/recibir, Tronto apunta que no es la dependencia o independencia, sino la "interdependencia" lo que caracteriza la condición humana (Tronto, 1993 como se citó en Esquivel, 2011). Para Sandra, su cotidianidad se estructura, tanto en lo material como en lo afectivo, desde la entrega de cuidados para otros y otras. Ya sea en casa, desplegando todas las actividades y gestiones necesarias para que esta tenga el funcionamiento esperado, así como en su trabajo. Según Rocío, aún mientras atravesaba su postnatal, momento de múltiples transformaciones, altas demandas físicas y emocionales, era juzgada por su entorno familiar, particularmente su madre, por priorizar el descanso en ciertos -y acotados- momentos del día. Rocío señala que este afán de su madre por concebir que un buen uso del tiempo era únicamente cuando este es productivo, la hacía sentir como floja y le generaba un sentimiento de culpa. Se vuelve relevante tensionar el rol que la familia y el trabajo tienen en tanto dispositivos de socialización, avalando y perpetuando prácticas que emergen desde la arquitectura generizada del cuidado (Grandón, 2018).

Otro elemento a destacar es respecto a que las personas tienen el derecho a elegir si desean o no cuidar en el contexto familiar (Batthyány, 2020), y de elegir ejercer el cuidado, deben hacerlo con ciertas condiciones mínimas, resguardadas desde la institucionalidad. Es decir, cuidar en el hogar debiese ser una elección que cuente con los soportes necesarios para que, de escogerse, no precarice la vida. Según Antonia, por ejemplo, el continuar o no trabajando como técnico el próximo año, cuando su hijo ingrese a la educación formal, es señalado como una decisión que tendrá que tomar pues sospecha de las complejas maniobras de gestión que deberá desplegar para lograr acompañarlo en el proceso académico y, a la vez, cumplir con todas sus otras tareas. Pero esta decisión se sustenta tanto en el hecho de que de ella depende el cuidado cotidiano de su hijo y que, en consecuencia, es ella quien debe ceder su trayectoria profesional, como también en la naturalización del hombre como proveedor principal. Esa decisión, por consiguiente, traerá un impacto económico a nivel de ingreso familiar, con las consecuentes complejidades

que eso puede significar. Según Sorbara, et al. (2021) las mujeres, al hacerse cargo del trabajo doméstico y de cuidados de manera protagónica, ven marcadas sus trayectorias laborales de manera desigual respecto de los hombres, mermando sus posibilidades de crecimiento personal y acceso a puestos de mayor estatus.

A darlo todo por ellos

Afectos, dimensión clave en la doble presencia

Un elemento esencial, y muchas veces infravalorado al aproximarse a cómo operan los cuidados y la doble presencia en la vida cotidiana, son los afectos. La exposición al trabajo continuo para las mujeres no se da en un terreno inerte. No es sólo la puesta en marcha de una maquinaria de acciones y estrategias para sostener condiciones de subsistencia. Los afectos y la emocionalidad son cauces que permean la cotidianidad, que la moldean y que se articulan fuertemente a sus ocupaciones, o bien, al modo en que las personas *somos* en las ocupaciones.

La afectividad pasa a ser una dimensión que articula trabajo remunerado y el de cuidados (Tereso y Cota, 2017). Según Sandra, es a partir del sentirse responsable para los demás que se genera la necesidad de estar siempre disponible y presente. Esta emocionalidad opera como un engranaje que conecta el trabajo en el hogar con el del jardín infantil, y les otorga características particulares en su cotidianidad, difuminando los contornos propios del espacio hogar y trabajo. Para Carolina, por ejemplo, la emocionalidad también es una dimensión crucial que va a determinar, de manera más potente que otras, los modos en los que se organice su vida cotidiana. Ella con su pareja cuentan con todas las posibilidades materiales para poder emprender su sueño de irse a vivir al sur, tanto en relación con los recursos monetarios como con la flexibilidad laboral. Y ambos conciben esta opción como una mejora considerable en su calidad de vida. Además, si bien sus padres son personas mayores, son ambos autovalentes, por lo que no existe una dependencia concreta en el cuidado. Pero es aquí cuando los afectos *interpelan* a la lógica racional para develar su importancia en la vida cotidiana.

Comprender a las emociones como prácticas sociales y culturales (Lamas, 2018) que se traducen en un modo particular de ocuparse cotidianamente, es clave, pues permite desmenuzar de dónde provienen las emociones más conflictivas asociadas a los cuidados, como por ejemplo la culpa, y también dotar de *sustancia afectiva* a las ocupaciones, que también se comprenden como prácticas sociales y culturales situadas históricamente, cuestión que humaniza nuestro quehacer disciplinar.

¿De dónde sacar momentos cuando el cuerpo está cansado?

Impacto en la salud mental y trayectorias de vida

La preocupación o disponibilidad de *estar*, de manera permanente, genera tensión psíquica y ello supone riesgos para la salud (Cubillos y Monreal, 2019). La sincronía en la exposición a los trabajos trae consigo de manera ineludible una profundización de la sobrecarga en las mentes y los cuerpos de las mujeres trabajadoras (Díaz, 2020), y Rocío, Angélica, Sandra, Antonia y Daniela lo describen muy bien. Para Rocío, por ejemplo, el período de teletrabajo implicó un nivel elevado de detalle y especificidad en la gestión de las tareas cotidianas tal, que debe abarcar sus responsabilidades como madre, como cuidadora de Martín (su hermano), como técnico parvularia y como dueña de casa. Son cuatro dimensiones que deben ser sincronizadas, coordinadas y planificadas de manera de lograr un resultado consistente. Este nivel detallado de gestión del tiempo y del espacio, a modo de compatibilizar las distintas tareas trabajo no remunerado y remunerado (Díaz 2020), provoca, según autoras terapeutas ocupacionales, la disminución en la disponibilidad de tiempo y oportunidades para acceder a otras ocupaciones que pueden ser consideradas como factores protectores para la salud, como lo es el ocio, descanso, participación social y sueño (Vidal et al., 2018).

No obstante, resulta clave poder interpelar esta operacionalización de las ocupaciones como categorías estáticas, ajenas al sujeto, o "buenas en sí mismas" para reposicionar la idea de las ocupaciones como sujetos siendo en ellas, atravesados por un sustrato afectivo inherente. Cuando Sandra narra que en las salidas a la playa no puede dejar de considerar llevar a su padre, pese a que él se lleva mal con su pareja, o cuando Carolina cuenta que en las salidas del fin de semana se siente responsable por invitar a su madre, para que ella no se quede sola, permiten entrever que sus espacios de ocio, descanso y participación social están permeados por la lógica de los cuidados. Las consecuencias de la doble presencia, en clave ocupacional, no debe leerse entonces únicamente orientadas a la disminución del tiempo disponible para acceder a ocupaciones potencialmente protectoras para la salud, sino que debe relevar que, aún incluso accediendo a ellas, estas están atravesadas por la lógica de la provisión de cuidados.

Para Angélica, el ser cuidadora de sus padres, de su hijo y sostenedora del hogar, trae consigo un sentimiento de responsabilidad tan grande que le impide exteriorizar su emocionalidad y delegar tareas en sus redes de apoyo. Ella describe no poder darse el lujo de flaquear, pues comprende el agotamiento físico y mental como una esfera que no tiene posibilidades de emerger sólo por el hecho de estar presente, sino que le asigna momentos específicos del día, aquellos momentos en los que se encuentra sola o con alguien de confianza, momentos en la noche, cuando todos duermen. Para Sandra, la doble presencia opera como una vía de escape frente a ese *algo* que lleva dentro que no logra identificar, pero que le duele y le angustia. En línea con lo que plantea Sandra, Gavidia (2017) en una investigación que abordó el tema de la doble presencia y el estrés laboral, refiere como las entrevistadas acuñan el término "doble ausencia" para reflejar una sensación de reproducción automática del cotidiano, sin que lograran sentirse plenas con su desempeño en los distintos espacios.

Reflexiones finales

Pensar en cómo la doble presencia se expresa en la vida cotidiana de las mujeres que fueron parte de la investigación, sugiere, como primer elemento, que es un fenómeno que se *esculpe* y se *encarna* en escenarios cotidianos, viéndose reproducido y a la vez siendo reproductor de sujetos generizados y trayectorias de vida generizadas. Segundo, se evidencian con claridad los costes para la salud mental y para la calidad de vida. Se percibe, como tercer elemento, que los intentos que pueden tener de alejarse del rol de cuidadoras y sostenedoras generan un sentimiento de culpa y contradicción tal, que puede ser paralizante si es que el entorno social se mantiene pasivo ante la naturalización. Por último, se considera que el fenómeno de la doble presencia refuerza una especie de *mito del autocuidado*, el cual pareciera instalar la premisa de que para que una mujer cuidadora sea cuidada, es necesario el acceso a espacios que la alejen de toda responsabilidad de cuidar, sin que más bien se cuestionen las bases estructurales y prácticas cotidianas que reproducen la injusta OSC.

Respecto a la terapia ocupacional, no puede ser, entonces, la búsqueda de acceso a "ocupaciones saludables" la actuación principal o más localizable en el ámbito de los cuidados, por el contrario, se sugiere una actuación histórica, concreta y situada que asuma la responsabilidad política y el potencial transformador de la profesión. En este sentido, es necesario revisar académica y cotidianamente las distintas intervenciones realizadas desde la disciplina en el ámbito de los cuidados, depurando los marcos comprensivos desde donde se construyen y dando cuenta de sus reales implicancias en la vida de las sujetas.

Sobre las limitaciones de la investigación, se considera que la utilización de las Producciones Narrativas con sujetas que acceden a participar, a partir de una solicitud que emerge de manera externa (en este caso, convocatoria desde dirección, sin un contacto previo con la investigadora), es un factor que puede obstaculizar el desarrollo de un proceso que sea mutuo, comprometido y elaborado en común. Por otra parte, otra limitación o, mejor dicho, desafío, es la acotada variedad de experiencias de investigación sistematizadas y publicadas que hayan utilizado esta metodología, por lo que el marco de referencia se vuelve algo difuso. Esta metodología es una invitación a la creatividad y toma de decisiones colectivas que, sin duda, abre puertas para la construcción de conocimiento situada.

Conflictos de intereses

La autora manifiesta la inexistencia de conflictos de interés.

Referencias

Arriagada, I. (2010). La crisis del cuidado en Chile. *Revista de Ciencias Sociales,* 27, 58-67.

Arriagada, I. (2013). Desigualdades en la familia: trabajo y cuidado en Chile. En C. Mora (Ed.), *Desigualdad en Chile: la continua relevancia del género* (pp. 91-112). Ediciones Universidad Alberto Hurtado.

Batthyány, K. (2020). *Miradas latinoamericanas a los cuidados*. CLACSO. Siglo XXI. https://www.clacso.org/miradas-latinoamericanas-a-los-cuidados/

Bernasconi, O. (2011). Aproximación narrativa al estudio de los fenómenos sociales: principales líneas de desarrollo. *Acta sociológica*, *1*(56), 9-36. https://doi.org/10.22201/fcpys.24484938e.2011.56.28611

Carrasquer Oto, P. (2009). *La doble presencia. El trabajo y el empleo femenino en las sociedades contemporáneas.* Universidad Autónoma de Barcelona.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Unidad Mujer y Desarrollo (2007). *El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos.* Serie mujer y desarrollo, Editorial CEPAL.

Cubillos, S. y Monreal, A. (2019). La doble jornada de trabajo y el concepto de doble presencia. *Revista GPU, 14*(1), 17-27.

Esquivel, V. (2011). *La economía del cuidado en América Latina: Poniendo a los ciudadanos en el centro de la agenda.* http://www.americalatinagenera.org/es/documentos/Atando_Cabos.pdf

Galheigo, S. M. (2020). Terapia ocupacional, cotidiano e a tessitura da vida: aportes teórico-conceituais para a construção de perspectivas críticas e emancipatórias. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, *28*(1), 5-25. https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO2590

Gavidia, A.M. (2017). *Estrés laboral o doble presencia en mujeres: abordaje desde la salud ocupacional.* https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/book/article/view/3324/3313

Grandón, D. (2018). Función económica de las ocupaciones feminizadas no remuneradas: una crítica desde la economía feminista. *Revista Ocupación Humana, 18*(2), 54-67. http://dx.doi.org/10.25214/25907816.228.

Grandón, D. (2021). Lo personal es político: un análisis feminista de la experiencia cotidiana de cuidadoras informales de personas adultas en situación de dependencia, en Santiago de Chile. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, *29*, e2161. https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO2161

Gonzálvez, H. (2018). Género, cuidados y vejez: Mujeres «en el medio» del trabajo remunerado y del trabajo de cuidado en Santiago de Chile. *Prisma Social Revista de Ciencias Sociales,* (21), 194-218.

Guajardo, A. (2016). Construcción de identidades, epistemes y prácticas en Terapia Ocupacional en América Latina. En S. Simó, A. Guajardo, F. Correa, S. Galheigo y S. García-Ruíz (Eds.), *Terapias Ocupacionales desde el Sur: Derechos Humanos, Ciudadanía y Participación* (pp. 41-62). Editorial USACH.

Guarderas, P. (2014). *La intervención psicosocial contra la violencia de género en Quito: Tejiendo narrativas y nuevos sentidos.* Universidad Autónoma de Barcelona.

Lamas, M. (2018). *División del trabajo, igualdad de género y calidad de vida. En Trabajo de Cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas.* ONU Mujeres.

Moreno, N., Moncada, S., Llorens, C. y Carrasquer, P. (2010). Doble presencia, trabajo doméstico-familiar y asalariado: espacios sociales y tiempos. *Revista New Solutions*. *20*(4), 1-16.

Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Int. J. Morphol, 35*(1), 227-232.

Palacios, M. (2016). Conceptualizaciones sobre cultura, socialización, vida cotidiana y ocupación: reflexiones desde espacios formativos. *Revista Ocupación Humana*, *16*(1), 56-69

Pampliega de Quiroga, A. y Racedo, J. (2007). *Crítica de la vida cotidiana*, (7ª ed.). Ediciones Cinco.

Rodríguez Enríquez, C. (2015). Economía feminista y economía del cuidado. Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad. *Nueva Sociedad*, (256), 30-44.

Rodríguez Enríquez, C. y Marzonetto, G. (2015). Organización social del cuidado y desigualdad: el déficit de políticas públicas de cuidado en Argentina. *Revista Perspectivas de Políticas Públicas,* (8), 103-134.

Rodríguez Enríquez, C. y Pautassi, L. (2014). *La Organización Social del Cuidado de Niños y Niñas. Elementos para la construcción de una agenda de cuidados en Argentina*. Equipo Latinoamericano de Justicia y Género-ELA.

Simó, S., Guajardo, A., Correa, F., Galheigo, S. y García-Ruíz, S. (2016). *Terapias Ocupacionales desde el Sur: Derechos Humanos, Ciudadanía y Participación.* Editorial USACH.

Sorbara, S., Baró, S., Greco, R., Preiti, M. y Quinteros, M. (2021). Doble presencia, entre la familia y el trabajo. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara*, *6*(251). https://doi.org/10.32351/rca.v6.251

Subsecretaría Educación Superior (10 diciembre 2021). *Empleabilidad e ingresos Portal mi Futuro*. https://www.mifuturo.cl/buscador-de-empleabilidad-e-ingresos/

Tereso, L. y Cota, B. (2017). La doble presencia de las mujeres: conexiones entre trabajo no remunerado, construcción de afectos-cuidados y trabajo remunerado. *Revista Margen, 1*(85), 1-12.

Valenzuela, M.V., Scuro, M.L. y Vaca Trigo, I. (2020). *Desigualdad, crisis de los cuidados y migración del trabajo doméstico remunerado en América Latina*, serie Asuntos de Género, N° 158, Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

Vidal, M.I., López, E. y Royo, N. (2018). Visibilizando los cuidados desde una perspectiva feminista en terapia ocupacional. *TOG (A Coruña)*, *15*(27), 185-190. https://revistatog.com/num27/pdfs/colab3.pdf

Sistematización de experiencias

ATL PODCAST EN LAS PLATAFORMAS SPOTIFY Y YOUTUBE

ATL Podcast on the Spotify and YouTube platforms

Fecha recepción: 25 de julio de 2023 / fecha aceptación: 5 de noviembre de 2023

Licencia CC BY 4.0. DOI: https://doi.org/10.54761/contexto.num11.61

Julieta Briglia
Terapeuta ocupacional, Asociación Civil Terapistas Ocupacionales Libres-ATL, Argentina.
Autor de correspondencia: julietabriglia86@gmail.com
https://orcid.org/0009-0003-8273-0989

Cecilia Popritkin
Terapeuta ocupacional, Asociación Civil Terapistas Ocupacionales Libres-ATL, Argentina.
cpopritkinto@gmail.com
https://orcid.org/0009-0000-6457-6162

Carolina Guerrero
Terapeuta ocupacional, Asociación Civil Terapistas Ocupacionales Libres-ATL, Argentina.
guerrero.carolina22@gmail.com
https://orcid.org/0009-0005-1637-1302

Nora Noelia Vázquez
Terapeuta ocupacional, Asociación Civil Terapistas Ocupacionales Libres-ATL, Argentina.
noranoeliavazquez@gmail.com
https://orcid.org/0009-0008-9688-6868

Resumen

ATL Podcast se crea en el año 2020, durante el periodo de aislamiento social preventivo obligatorio por COVID 19. En este contexto, nos mueve el deseo de poder seguir conectades y en diálogo con terapistas ocupacionales locales y de Latinoamérica. Este podcast propone transmitir nuestra mirada sobre la Terapia Ocupacional que queremos: recorridos, lecturas, intereses y reflexiones para pensar y repensar juntes nuestras prácticas cotidianas. Es así como, desde la Agrupación Terapistas Ocupacionales Libres – ATL, se conforma un grupo de trabajo para su construcción, y se piensa en una estética particular, en una estructura y en la posibilidad de subtitular cada uno de los episodios, a modo de generar mayor accesibilidad. De esta manera, se llevan a cabo 8 episodios, en los cuales se abordan temáticas de géneros y Derechos Humanos, desde una perspectiva crítica, situada y latinoamericana de nuestra profesión. Este podcast integra algunas experiencias de Argentina, Brasil, Chile y Uruguay.

Palabras claves

Derechos Humanos; feminismo; Terapia Ocupacional; América Latina

Abstract

ATL Podcast was created in the year 2020, during the period of mandatory preventive social isolation due to COVID-19. In this context, we are driven by the desire to stay connected and in dialogue with local and Latin American occupational therapists. This Podcast aims to convey our perspective on Occupational Therapy: our journeys, readings, interests, and reflections, in order to think and rethink our daily practices together. Thus, a working group is formed from the Agrupación Terapistas Ocupacionales Libres - ATL to build the podcast, considering a particular aesthetic, structure, and the possibility of subtitling each episode to increase accessibility. In this way, they produce 8 episodes that address topics related to gender and human rights from a critical, situated, and Latin American perspective of our profession. The podcast includes experiences from Argentina, Brazil, Chile, and Uruguay.

Keywords

Human Rights; feminism; Occupational Therapist; Latin America



Links de acceso: https://open.spotify.com/show/2MGGrit8FszVCcDuJAaPUx
https://www.youtube.com/@atlagrupacionterapistasocu608_

Producción: Cecilia Popritkin
Guion: Agrupación Terapistas Ocupacionales Libres-ATL
Voces: Cecilia Popritkin, Aldana Ramacieri, Julieta Briglia.
Edición y máster: Leonardo Páez, Emiliano Fernández, Cecilia Popritkin, Nora Noelia Vázquez.
Careta musical ATL Podcast: Helena Lichinchi, Mariana Mendiry y Julieta Briglia

Introducción

"Bienvenides a ATL podcast, nuestra forma de construir terapia ocupacional crítica, social, feminista y de DDHH."

La Asociación Civil Terapistas Ocupacionales Libres (en adelante, ATL) está integrada por terapistas ocupacionales del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), Argentina. ATL tiene sus orígenes como agrupación a fines del año 2015, siendo el eje fundante promover la construcción colectiva de una terapia ocupacional con mirada social, política y feminista que incida y transforme nuestras realidades y prácticas cotidianas. En el 2020 se constituyó la asociación civil sin fines de lucro, construyendo así una otra herramienta en la apuesta de estrategias que posibiliten nuevas "acciones vinculadas a la promoción y asistencia de los derechos de personas y/o grupos que se encuentren en situación de vulnerabilidad biopsicosocial." (art. 1 - Acta Constitutiva Asociación Civil Terapistas Ocupacionales Libres- ATL).

Por otra parte, **ATL Podcast** se crea en el año 2020, durante la pandemia mundial por COVID-19. En este contexto, la intención colectiva fue la de poder seguir conectades y en diálogo con terapistas ocupacionales locales y de Latinoamérica, integrando algunas experiencias de Argentina, Brasil, Chile y Uruguay. Este proyecto propone transmitir nuestra mirada sobre la Terapia Ocupacional que queremos: recorridos, lecturas, intereses y reflexiones para pensar y repensar juntes nuestras prácticas cotidianas. Nos mueve el deseo y creemos en el carácter político de nuestras acciones y en la construcción de una terapia ocupacional basada en los Derechos Humanos (de ahora en más, DDHH), con perspectiva de género, crítica, situada y latinoamericana.

Respecto a la cultura de los DDHH en la terapia ocupacional en Latinoamérica, Riquelme (2020) señala que es una construcción que requiere articular aspectos epistémicos, prácticos, éticos y políticos. Tomando como referencia a Sandra Galheigo (2012) y Alejandro Guajardo (2014), Riquelme (2020) expresa "que el desafío de la disciplina en su relación y apropiación de los DDHH como fundamento, requiere considerar la responsabilidad ética de la profesión y el desarrollo de una conciencia política por parte de los y las terapeutas ocupacionales" (p.750).

Además, consideramos que la perspectiva de género:

> (…) es una forma de ver y comprender la sociedad que permite identificar y visibilizar las relaciones de poder entre los géneros, y cuestionar la discriminación, las desigualdades y la exclusión hacia las mujeres, lesbianas, gays, travestis, trans, bisexuales, entre otras. (Ministerio de las Mujeres, Políticas de Género y Diversidad de la Provincia de Buenos Aires, 2023, p.25)

En este sentido, una terapia ocupacional en clave feminista y de DDHH nos propone favorecer la participación colectiva y las relaciones de interdependencia en los territorios donde habitamos los sujetos. Desde esta perspectiva, es parte de nuestra tarea cotidiana luchar contra la dominación capitalista, colonial y patriarcal y los diversos modos de disciplinamiento de los cuerpos, comunidades, ambientes y territorios (Korol, 2004). La praxis desde la perspectiva crítica abarca conjuntamente la subjetividad, la cultura y los procesos sociohistóricos. Según Galheigo (2012), en la comprensión crítica y compleja, no pueden aislarse "las historias de las personas, de los colectivos y de las comunidades, sus perspectivas subjetivas, los procesos intersubjetivos, sus raíces culturales y los procesos históricos, económicos y sociales (…)" (p. 182).

Con base en todo lo anterior, el objetivo del podcast radica en dar a conocer lecturas, experiencias y trayectorias profesionales desde una Terapia Ocupacional con perspectiva de género, de Derechos Humanos, crítica, situada y latinoamericana. Metodológicamente, se realizaron 8 episodios en el año 2020, cuya duración mínima fue de 7 minutos y la máxima de 18 minutos.

Desde la Agrupación Terapistas Ocupacionales Libres-ATL, en el contexto de aislamiento social preventivo obligatorio por COVID 19[1], luego de aprobarlo en reunión plenaria, armamos un grupo de trabajo para la realización de los podcast conformado por Cecilia Popritkin, Carolina Guerrero, Aldana Ramacieri, Julieta Briglia y Nora Vázquez. El mismo se fue construyendo de manera virtual, con una estética propia, tomando de referencia algunos otros podcasts de la Argentina y pensando cierta estructura a partir del armado del guion. Para la creación de la cortina musical, ATL Podcast convocó a la música Helena Lichinchi y, además, se armó un banco de música para utilizar en los episodios.

1 El 20 de marzo del 2020 el Gobierno Nacional decreta el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) a través del DECNU-2020-297-APN-PTE. https://www.argentina.gob.ar/noticias/el-gobierno-nacional-decreto-el-aislamiento-social-preventivo-y-obligatorio

Luego, se estableció una estructura y se caracterizó los apartados Lecturas, Entrevistas y Experiencias, de la siguiente manera:

1. **Entrevistas**: Conversamos con referentes sobre feminismos, interseccionalidad, salud pública, derechos humanos, perspectiva de géneros y diversidades. Estas temáticas, son fundamentales para la Terapia Ocupacional que queremos y militamos.
2. **Lecturas**: Leemos y reseñamos libros, capítulos de libros, artículos o cualquier otro material publicado. Difundimos revistas de salud feminista y de producciones científicas de la Terapia Ocupacional latinoamericana.
3. **Experiencias**: Contamos experiencias de trabajo desde terapia ocupacional en distintos campos de acción y territorios. Indagamos además sobre nuestra variada caja de herramientas, desde donde pensamos cómo construir interdisciplina e intersectorialidad y cómo utilizar protocolos de ministerios, guías de atención y normativas.

Otras tareas claves para el armado del podcast fueron la selección de las cortinas musicales y separadores; el armado del logo y visuales; definición de locutoras fijas; grabación de los separadores; contratación de una persona para la edición y masterización del sonido; confección de una guía para el armado del guion previo a cada episodio y pautas para la grabación, teniendo en cuenta calidad de sonido. Además, se planificó la difusión en redes sociales y se llevó a cabo la inserción de subtítulos en YouTube, para favorecer la accesibilidad para personas con discapacidad y diversidades funcionales.

A continuación, se hará una breve descripción de cada episodio.

EPISODIO 1. Entrevistas: ATL

Presentamos a ATL, Agrupación Terapistas Ocupacionales Libres, colectivo conformado como Asociación Civil que lucha por un Estado promotor de derechos, y por una Terapia Ocupacional crítica, social y con perspectiva de géneros. Sus integrantes nos cuentan sobre los inicios de la agrupación, sus diferentes líneas de acción y su posicionamiento, dejando en claro una vez más que "¡lo personal es político… y lo profesional también!".

Voces: Carolina Guerrero, Sandra Olivieri, Verónica García Ariceta, Florencia Rosemblat.

EPISODIO 2. Entrevistas: 24M

El 24 de marzo, aniversario del golpe de estado genocida cívico eclesiástico militar, reconstruimos la Memoria de nuestro colectivo, homenajeando y visibilizando a nuestres compañeres detenides desaparecidas de Terapia Ocupacional. Comentamos un fragmento de la entrevista que le hicimos a la primera directora Argentina de la Escuela Nacional de Terapia Ocupacional – ENTO (Rosemblat et al., 2019) y entrevistamos a Analía Rivadera, hermana de nuestra compañera Silvia (Briglia et al., 2017). Desde ATL luchamos

por la Memoria, Verdad y Justicia. Nuestres compañeres detenides desaparecides de TO y les 30.400 compañeres, presentes! ¡Ahora y siempre!

Voces: Rocío Rey Ferraro, Nora Noelia Vázquez, Analía Rivadera.

EPISODIO 3. Lecturas: "Encuentros y Marcas" Silvia Destuet

En este episodio, estamos con el libro en mano de Silvia Destuet (1999) "Encuentros y marcas" (Ed. COLTOA). Silvia nació el 13 de julio de 1948. Es terapista ocupacional egresada de la Escuela Nacional de Terapia Ocupacional en 1971. Fue pionera de la Terapia Ocupacional en la Argentina. Se dedicó tanto al campo de rehabilitación física como al de salud mental.

Para nosotras es un libro muy importante, que marcó nuestra formación, sobre todo a quienes nos formamos en el campo de la salud mental. Lo que resaltamos, es que nunca pierde vigencia y que podría entrar en la biblioteca en la categoría que en los últimos años se denominó el movimiento por las Terapias Ocupacionales desde el sur o Terapias Ocupacionales sociales, críticas y con perspectiva de DDHH.

Voces: Julieta Briglia

EPISODIO 4. Entrevistas: Investigación, formación y perspectiva de género en Terapia Ocupacional

Desde ATL entendemos que es fundamental poder pensar espacios de intercambio y reflexión sobre ciertos temas que atraviesan la profesión, así como también formas de abordajes posibles. Por eso, en este episodio nos acompañan las Licenciadas en Terapia Ocupacional Florencia Bustos y Daniela Cerri, quienes nos cuentan y reflexionan sobre sus tesis de grado.

Voces: Florencia Bustos, Daniela Cerri, Carolina Guerrero.

EPISODIO 5. Experiencias: Y ahora que la IVE es ley, ¡que se cumpla!

En diciembre del 2020, en la Argentina se aprobó la ley N° 27.610 que regula el acceso a la interrupción voluntaria y legal del embarazo y a la atención postaborto de todas las personas con capacidad de gestar. ¿Qué debemos saber como profesionales de la salud feministas? ¿Cómo acompañamos las decisiones de las personas gestantes? ¿Es de nuestra incumbencia realizar consejerías en Interrupción Voluntaria del Embarazo -IVE- e Interrupción Legal del Embarazo -ILE-?

Nos comparten sus experiencias de trabajo en equipos interdisciplinarios de atención integral de IVE e ILE desde el primer nivel de atención de la salud, Julieta Briglia, terapista ocupacional del Centro de Salud y Acción Comunitaria n°9 y las compañeras Amparo Calvo,

enfermera, Sabrina Alzamendi, trabajadora social y Clara Chouhy, médica generalista del Centro de Salud y Acción Comunitaria N°24.

¡En este episodio te contamos cómo la *marea verde* (Barrancos, 2022) transformó nuestras prácticas!

Voces: Julieta Briglia, Sabrina Alzamendi, Amparo Calvo, Clara Chouhy, Cecilia Popritkin.

EPISODIO 6. Lecturas: "Terapia Ocupacional: Un enfoque epistemológico y social" Maria Heloisa da Rocha Medeiros

En esta ocasión compartiremos el libro "Terapia Ocupacional: Un enfoque epistemológico y social" de la autora brasilera Maria Heloisa da Rocha Medeiros (2008). El libro fue traducido al español por las colegas Mariela Nabergoi, Natalia Yujnovsky, Ana Lía Pujato y Julia Benassi para la editorial de la Universidad Nacional del Litoral.

De lectura necesaria, Heloisa nos convoca a repensar nuestra formación y a la búsqueda del rol dentro de un contexto social lleno de desigualdades y de inalcanzables luchas para la defensa y la conquista de derechos. Luchas que se dan en los espacios públicos, en las calles, en las casas y también en nuestros trabajos, del ámbito privado y público.

Voces: Rocío Rey Ferraro, Julieta Jeroncich.

Episodio 7 y 8: Experiencias: Terapia Ocupacional desde el Sur: Prácticas situadas durante la pandemia por COVID-19

En esta ocasión, armamos dos episodios de experiencias latinoamericanas de Terapia Ocupacional y prácticas situadas durante la pandemia por COVID-19. Vamos a compartir relatos de colegas de Brasil, Argentina, Chile y Uruguay.

En estos 2 años de pandemia, ¿cómo se vieron afectados los dispositivos de atención psicosocial? ¿Cuáles fueron las estrategias implementadas desde Terapia Ocupacional y cómo se adecuaron a cada territorio? Sobre estas y otras preguntas, estuvieron reflexionando Carla Silva, Florencia Pelagagge, Mónica Palacios y Mariel Spinoglio.

Recomendamos, para enriquecer la escucha de estos episodios, realizar lecturas complementarias de nuestras colegas sobre Terapia Ocupacional y la Cultura (Pegoraro et al., 2021 y Silva et al., 2017), y sobre Terapia ocupacional desde el Sur y prácticas comunitarias (Palacios, 2017; Galheigo, 2012; Portela et al., 2022).

Voces: Mónica Palacios, Florencia Pelagagge, Carla Silva, Mariel Spinoglio, Cecilia Popritkin.

Reflexiones finales

"De nada valdría un movimiento femenino en un mundo sin justicia social"

María Eva Duarte de Perón (Argentina, 1951)

En el contexto de la pandemia por COVID-19, la realización y circulación de ATL Podcast nos permitió sostener y estrechar vínculos entre terapistas ocupacionales de Latinoamérica. En relación a los objetivos propuestos, creemos que logramos compartir e intercambiar lecturas, experiencias y trayectorias profesionales desde una Terapia Ocupacional con perspectiva de géneros, de Derechos Humanos, crítica, situada y latinoamericana.

Desde ATL creemos en la importancia de generar y mantener espacios de diálogo con colegas y profesionales de otras disciplinas locales y de otras latitudes. En este sentido, el podcast resultó un modo de comunicación novedoso que, además, posibilitó nuevas redes en formatos accesibles a nivel mundial[2].

ATL Podcast se constituye en una nueva forma creativa de registro y comunicación de las producciones de terapia ocupacional en una situación excepcional mundial de gran sufrimiento colectivo[3]. Es así como, una situación sociosanitaria inédita, nos encontró inventando acciones de promoción de nuestra profesión: "La pandemia presentó, con mayor claridad que nunca, que ese mundo en el que vivimos, ese mundo cotidiano, que sostenemos con nuestras actividades, no existe sin ellas" (Martínez Antón, 2021, p.11). En este marco, nos preguntamos sobre los cambios en nuestras ocupaciones y en las condiciones de producción y transmisión cultural y social. ¿Cómo nuestra praxis puede llegar a transformar realidades?

En este sentido, recibimos con enorme alegría saber que el contenido de **ATL Podcast** fue utilizado en diversos espacios de formación, entre ellos, siendo incorporado como material en cátedras universitarias. Entendemos que esto se debe a lo novedoso del formato, a la necesidad de contar con nuevas herramientas y a lo imperioso de apropiarnos de la transformación cultural y disciplinar.

Consideramos fundamental la organización, investigación y compromiso de las compañeras de la Agrupación que, sin poseer conocimientos previos, se encargaron de la planificación, desarrollo y articulación necesaria para que el proyecto se materializara. Deseamos que este tipo de materiales sean un puntapié inicial para la creación de nuevos podcast de Terapia Ocupacional, como modo de seguir incidiendo en el crecimiento,

2 Según las estadísticas de Spotify, el podcast se escuchó principalmente en Argentina pero además en: EEUU, Alemania, Chile, Uruguay, España, Colombia, Brasil, México y Venezuela, entre otros.

3 Según la socióloga argentina Elizabeth Jelin (2002), "*la memoria y el olvido, la conmemoración y el recuerdo se tornan cruciales cuando se vinculan a acontecimientos traumáticos y a situaciones de represión y aniquilación, o cuando se trata de profundas catástrofes sociales y situaciones de sufrimiento colectivo*" (p.10).

difusión y replanteo constante de nuestra disciplina que, sin lugar a dudas, se va transformando en íntima relación con los cambios sociales, políticos y económicos.

Colectivizamos esta experiencia con el deseo y la apuesta de continuar creando y pensando de manera creativa formas para compartir intersaberes, militar por nuestros derechos y visibilizar las luchas colectivas de manera accesible y para todes.

Conflictos de intereses

Las autoras manifiestan la inexistencia de conflictos de interés.

Referencias

Briglia, J., García Ariceta, V., Maiani, A., Nogueras M.S., Popritkin, M.C., Portela A. y Rosemblat, F. (2017). Silvia Rivadera, la huella de una colega desaparecida en la última dictadura argentina. Aportes a la memoria y a la perspectiva histórica-ética-política de la Terapia Ocupacional. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional, 3*(1), 25-34

Da Rocha Medeiros, M.H. (2008). *Terapia ocupacional: un enfoque epistemológico y social*. Ediciones UNL.

Destuet, S. (1999). *Encuentros y Marcas.* C.O.L.T.O.A Grupo Editor.

Galheigo, S. M. (2012). Perspectiva crítica y compleja de terapia ocupacional: actividad, cotidiano, diversidad, justicia social y compromiso ético-político. *Revista TOG (A Coruña), 9*(5), 176-187.

Guajardo Córdoba, A. (2014). Una terapia ocupacional crítica como posibilidad. En V. Santos y A. D. Gallassi (Eds.), *Cuestiones contemporáneas de terapia ocupacional en América del Sur* (pp. 159-166). Editorial CRV.

Jelin, E. (2002). *Los trabajos de la memoria*. Siglo XXI de España.

Korol, C. (2004). *Revolución en las plazas y en las casas: perspectivas de género en la educación popular*. Editorial América Libre: Madres de Plaza de Mayo.

Martínez Antón, M. R. (2021). La cotidianeidad en la pandemia. Reflexiones para la práctica. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional, 7*(2) 9-15.

Ministerio de las Mujeres, Políticas de Género y Diversidades de la Provincia de Buenos Aires, Iniciativa Spotlight. (2023). *La perspectiva de género un enfoque necesario. Colección Género y territorio Herramientas feministas para la gestión local*.

https://ministeriodelasmujeres.gba.gob.ar/gestor/uploads/Municipios_Genero_y_territorio_01_dig.pdf

Palacios, M. (2017). Reflexiones sobre las prácticas comunitarias: aproximación a una Terapia Ocupacional del Sur. *Revista Ocupación Humana, 17*(1), 73-88. https://doi.org/10.25214/25907816.157

Pegoraro, A., Silva, C., Gil Mazzante, C., De Cássia Ribeiro, F. y Dei Agnoli, M. (2021). *Projeto vozes das ruas: Cader-Ninhos* (vol. 1 y 2). UFSCar/CPOI. https://www.sibi.ufscar.br/arquivos/cpoi/projeto-vozes-das-ruas-cader-ninhos-volumes-1-e-2.pdf

Portela, A., Rosemblat, F., Briglia, J., Vázquez, N., Olivieri, S. y Cerri, D. (2022). Acciones y respuestas políticas a la violencia en el ámbito laboral. En: M.R. Aussière, A. Monzón, S. Spampinato y D. Testa, (Comp.) *De Amuletos y Artificios. Reflexiones situadas en clave feminista desde Terapia Ocupacional* (pp. 45-58). Fundación La Hendija.

Riquelme, L. P., Lagos Beltrán, L. y Valderrama Nuñez, C. (2020). Aproximaciones a las prácticas de terapia ocupacional y su relación con algunos principios éticos de los derechos humanos. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, 28*(3), 746-764. https://www.scielo.br/j/cadbto/a/9YKsnsbyr35NyxNjBWVDvfx/?format=pdf&lang=es

Rosemblat, F., Popritkin, C., Portela, A., Vázquez N.N., Bursztyn, D. y Jeroncich, J. (2019). Entrevista a Marta Elena Fortain, primera directora Argentina de la Carrera de Terapia Ocupacional. Fragmentos de su historia personal y de sus años en la Escuela Nacional de Terapia Ocupacional- 1963/1989. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional, 5*(2), 52-60.

Silva, C. R., Cardinalli, I., Sanches Silvestrini, M., Zacchi Farias, A., da Silva Almeida Prado, A. C., Ambrosio, L., Taliane de Oliveira, M. y de Paula, B. M. (2021). La Terapia Ocupacional y la cultura: Miradas a la transformación social. *Revista Chilena De Terapia Ocupacional, 22*(2), 243-252. https://doi.org/10.5354/0719-5346.2017.46383

Sistematización de experiencias

REFLEXIONES A PARTIR DEL CICLO DE ENCUENTROS DE TERAPIA OCUPACIONAL FEMINISTA. NÚCLEO FEMINISTA DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES DE CHILE

Reflections from the series of meetings on Feminist Occupational Therapy. Feminist Center of Occupational Therapists of Chile

Fecha recepción: 16 de septiembre de 2023 / fecha aceptación: 20 de octubre de 2023

Licencia CC BY 4.0. DOI: https://doi.org/10.54761/contexto.num11.71

Gloria Silva Espinosa
Terapeuta Ocupacional, Núcleo Feminista de Terapeutas Ocupacionales, Chile.
Autor de correspondencia: nucleofeminista.to@gmail.com
https://orcid.org/0000-0001-8313-4634

Vanessa Moncada Contreras
Terapeuta Ocupacional, Núcleo Feminista de Terapeutas Ocupacionales, Chile.
nucleofeminista.to@gmail.com
https://orcid.org/0009-0005-0657-9396

Daniela Cantilla Castilla
Terapeuta Ocupacional, Núcleo Feminista de Terapeutas Ocupacionales, Chile.
nucleofeminista.to@gmail.com
https://orcid.org/0009-0004-1786-6908

Alexandra González Varas
Terapeuta Ocupacional, Núcleo Feminista de Terapeutas Ocupacionales, Chile.
nucleofeminista.to@gmail.com
https://orcid.org/0009-0001-8252-3109

Resumen

El texto surge como una alternativa más en el proceso de sistematización y circulación de saberes que alentamos como Núcleo Feminista de Terapeutas Ocupacionales, a propósito de la realización de un Ciclo de Encuentros de *Terapia Ocupacional Feminista* en marzo de 2017, en Santiago de Chile. En éste convocamos a terapeutas ocupacionales y estudiantes de la misma disciplina, con el objetivo principal de construir colectivamente *una terapia ocupacional feminista*. Las reflexiones –articulaciones y tensiones– sobre el proceso del Ciclo de Encuentros, nos permitieron dar cuenta de la dimensión política de prácticas de resistencia como ésta, desplegadas desde las pedagogías feministas, contrahegemónicas, para colaborar en la construcción de una *terapia ocupacional feminista*. Los temas propuestos en los cuatro encuentros del Ciclo, fueron: feminismo y terapia ocupacional, violencia machista, discapacidad y género, y cuidados como ocupación feminizada. Sostuvimos desde nuestro lugar de habla, y colectivamente, diálogos que revelaron y relevaron los aprendizajes, de manera situada y anclados en el reconocimiento de quienes nos antecedieron, de quienes históricamente han interpelado y resistido a una supuesta historia única de la terapia ocupacional. Encontrarnos, dialogar, reconocernos y resistir conscientemente, continúan siendo modos de transformar.

Palabras clave

Terapia Ocupacional Feminista; práctica política; resistencias; pedagogías feministas

Abstract

This text emerges as a further contribution to the systematization and dissemination of knowledge that we, as the Feminist Network of Occupational Therapists, promote in connection with a Feminist Occupational Therapy Encounter Series held in March 2017 in Santiago, Chile. In this series, we convened occupational therapists and students of the discipline with the primary objective of collectively constructing a feminist occupational therapy. The reflections—articulations and tensions—on the Encounter Series allowed us to recognize the political dimension of resistance practices such as this, deployed from counter-hegemonic feminist pedagogies, to contribute to the construction of a feminist occupational therapy. The topics addressed in the four Encounter Series were: feminism and occupational therapy, male chauvinist violence, disability and gender, and care work as a feminized occupation. From our own perspectives and collectively, we engaged in dialogues that revealed and highlighted our lessons learned, grounded in our understanding of those who came before us, those who have historically challenged and resisted a supposed singular history of occupational therapy. Meeting, engaging in dialogue, recognizing one another, and consciously resisting continue to be transformative processes.

Keywords

Feminist Occupational Therapy; political practice; resistance; feminist pedagogies

Introducción

El presente artículo es una sistematización de experiencias del Ciclo de Encuentros (en adelante, Ciclo) que contempló 4 reuniones realizadas en la Universidad de Santiago de Chile, convocando a terapeutas ocupacionales y estudiantes de la misma carrera, realizado durante marzo del año 2017, como Núcleo Feminista de Terapeutas Ocupacionales (en adelante NFTO).

Este Ciclo surgió como propuesta para socializar y problematizar nuestras prácticas y continuar aportando a la producción situada, continua, contingente y necesaria de una terapia ocupacional feminista, apostando por los espacios de diálogos y nuevas aperturas. Compartiremos parte de las reflexiones sobre los aprendizajes que surgieron a partir de este Ciclo como práctica política, realizada por el NFTO.

Los temas principales del Ciclo fueron feminismo y terapia ocupacional, violencia machista, discapacidad y género, y trabajo de cuidados como ocupación feminizada. Más allá de profundizar en los contenidos, nos interesa señalar la importancia de los modos en que se implementan las acciones desde el ser feministas, donde es fundamental compartir las reflexiones en un espacio que se caracterice por la horizontalidad y sororidad, que permita problematizar nuestras praxis, sus fundamentos y prácticas, aludiendo de forma íntima a nuestra producción como mujeres –cis y trans– feministas y a las violencias y resistencias que se develan ante la posibilidad de reconocer(nos) desde este lugar.

A seis años de la realización del Ciclo, también compartiremos reflexiones que surgen durante el proceso de sistematizar esta experiencia, relacionadas con el colectivizar espacios de debate, divulgación y del trabajo sostenido como activistas feministas y terapeutas ocupacionales. Junto a esto, profundizamos en dos dimensiones que son transversales a la experiencia: la primera es la dimensión política de la práctica Ciclo; la segunda, sobre los aprendizajes y modos de hacer este tipo de prácticas con base en las pedagogías feministas (Korol, 2007).

Contextualización

Somos mujeres, feministas y terapeutas ocupacionales, que nos constituimos como núcleo[1] el año 2015, en la ciudad de Santiago de Chile, desde la necesidad de co-tutorearnos en nuestros respectivos trabajos de investigación que estábamos desarrollando en torno a las categorías Terapia Ocupacional, perspectiva de género y feminismos.

Desde la conformación como NFTO hemos desarrollado prácticas colectivas que permiten la convergencia de ideas, ideales y convicciones, compartiendo experiencias y saberes, entre mujeres que proponemos el respeto, acompañamiento y la sororidad

1 El año 2015 durante una jornada de planificación, y a propósito de reflexionar sobre el nombre de nuestra colectiva, decidimos conformarnos como un núcleo, desde la idea de grupo, como tiempo y espacio fundamental para el despliegue de medios y fines diversos, que nos permitiera continuar versátiles, con aperturas a los encuentros, entre nosotras y con otras mujeres terapeutas ocupacionales.

como la base para el aprendizaje y la transformación. El sentido de pertenencia de quienes participamos de este espacio y el afecto hacia el mismo permite reconocernos y acompañarnos como feministas, dialogar y problematizar nuestros sentipensares.

Cuestionamos los fundamentos clásicos, hegemónicos, ahistóricos, coloniales, capitalistas y patriarcales de *la* terapia ocupacional. Desnaturalizamos y problematizamos nuestras prácticas, relevando su carácter político desde una perspectiva interseccional. Tensionamos la complejidad de nuestra posición, condición y situación, analizando el entramado de las diferentes opresiones que vivimos, a través de miradas críticas y autocríticas.

Con el tiempo, nos dimos cuenta de que no sólo nos convocaban las posibilidades de investigar, sino que también fuimos integrando el ejercicio de analizar y problematizar el lugar y relación entre las identidades en las que convergemos y, al compartir nuestras historias, fue instalándose la convicción de que el encuentro con otras mujeres permite transformar(nos) (Pardo et al., 2015).

El modo de estar y acompañarnos como NFTO ha posibilitado la apertura a otros espacios y modos de relacionarnos. Nos ha permitido un crecimiento personal, profesional y colectivo, construyendo vínculos y amistades a partir no sólo del estar, sino del compartir espacios de discusión y cuestionamiento de manera respetuosa, segura, autónoma y horizontal. En este contexto, nuestro propósito inicial de acompañarnos en torno a procesos investigativos fue posibilitando, en la medida que reflexionábamos, visibilizar cómo opera la compleja relación entre patriarcado (inicialmente), colonialismo y capitalismo (después del primer año como colectiva), en nuestras prácticas y en otros aspectos de nuestras vidas.

Parte de lo que somos como organización y de las acciones que hemos realizado, se refleja en un texto que busca representar-nos como colectiva y dar lugar a nuestra posición y lugar de habla, reconociéndonos como Terapeutas Ocupacionales Feministas Descoloniales, que problematizan los lugares desde donde la disciplina ejerce su poder (NFTO, 2023).

Nuestros encuentros mensuales nos han permitido dar continuidad a la trama de un tejido para pensar colectivamente y crear condiciones para la articulación del hacer. En las reuniones de la segunda mitad del año 2016, asumimos la tarea de contribuir con una condición más para dialogar sobre las praxis, desde los feminismos. Las primeras ideas que surgieron nos alejaron de formatos habituales, como los congresos o seminarios, que suelen dar lecturas jerarquizadas de arriba hacia abajo, donde la experticia se valora según estándares y trayectorias academicistas. Rápidamente llegamos a formular la idea de *encuentros* entre terapeutas ocupacionales, y luego avanzamos sobre la idea de *Ciclo.*

Éramos alrededor de diez mujeres integrantes del NFTO en ese tiempo, todas egresadas de universidades en Chile. Teníamos encuentros mensuales en la casa facilitada por el Movimiento Pro-Emancipación de la Mujer Chilena (MEMCH). En el transcurso de la planificación, articulamos esta propuesta de Ciclo con la actual Escuela de Terapia Ocupacional de la Universidad de Santiago de Chile (en adelante USACH), donde también

existía un interés genuino por visibilizar en colectivo estas temáticas. Estuvimos atentas a que algunas compañeras señalaron que podrían viajar de regiones cercanas a los encuentros. El lugar físico donde se encuentra la USACH facilitó que pudieran llegar, ya que está muy próxima a los terminales de buses y tren. Se suma a esto lo que simboliza la ex Universidad Técnica del Estado (actual USACH) en esta decisión, incluyendo los vínculos e interés genuino por una Terapia Ocupacional Feminista.

Problemática inicial

Ser terapeutas ocupacionales lo significamos como un lugar entretejido en distintas relaciones de poder y es desde este reconocimiento que nos planteamos desarrollar o generar nuevas condiciones para la producción de saberes colectivos. Así, la intención de realizar un Ciclo surge como una propuesta para socializar y colectivizar nuestros cuestionamientos, colaborar en la construcción de una terapia ocupacional feminista y en la búsqueda de ser consecuentes con el acto político de facilitar espacios de diálogo y apertura de nuestros trabajos y sentires. De este modo, el Ciclo lo entendimos como un proceso en el que se desarrollan diferentes situaciones, sentires y eventos que permiten analizar y observar el encuentro, como una posibilidad de volver a sí mismos, y así modificar o proponer nuevas prácticas.

El punto de partida lo ubicamos en una de nuestras reuniones mensuales. Surge la idea de generar un espacio de reflexión sobre feminismos y terapias ocupacionales, que permitiera expresiones abiertas y libres de cada participante del espacio, incluidas nosotras, del NFTO. Lo anterior se expresa en la planificación de las sesiones, en el diseño de los espacios, la preparación del material, los implementos utilizados y la convocatoria, entre otros aspectos que iremos desarrollando a lo largo del texto.

Definimos las fechas para la realización del Ciclo en marzo de 2017, a propósito del 8M.[2] Acordamos un plazo de inscripción y un número de cupos considerando los límites de la sala. Además, la metodología respetaría los tiempos y ritmos de las personas, no realizaríamos actividades que invadieran el espacio personal o que tensionaran corporalmente a las personas asistentes. Nuestra participación como integrantes del NFTO, consistió en facilitar el espacio general y, sobre todo, acompañar en el trabajo grupal de discusiones, para finalizar con una plenaria.

2 8M, hace referencia al 8 de marzo, Día Internacional de las Mujeres, fecha que conmemora la lucha y resistencia de mujeres trabajadoras, a propósito de lo ocurrido el 8 de marzo de 1908 en Nueva York, donde fueron asesinadas más de 100 mujeres en una fábrica textil. De allí y en conmemoración de otra serie de sucesos históricos, es un día de manifestación y reivindicación de los derechos de las mujeres

Autorías que acompañaron este proceso

"Criticar una y otra vez las propias creencias parece ser el único camino para que nuestras ideas y nociones del mundo puedan ser vitales, fértiles, transformadoras. Quiero decir, revolucionarias." (Korol, 2007, p.16)

Comenzamos este apartado reconociendo a todas las maestras terapeutas ocupacionales que, sin necesariamente nombrarlo de este modo, han fabricado un tejido con los espacios y nudos necesarios para entramar otros hilos, y con la generosidad de acompañarnos en las revueltas y en las pausas, en las olas, en los silencios. Tenemos la certeza y convicción que nada de lo que aquí planteamos sería posible sin esas sabidurías y praxis de luchas que han pavimentado este camino.

En ese sentido, un asunto fundamental en nuestras prácticas como NFTO, ha sido –desde nuestra conformación– traer, buscar y compartir las autorías, a quienes –en especial mujeres– se han autorizado a contar, a decir. Ha sido en las reuniones, en el trabajo de comisiones, en los encuentros a las que hemos sido invitadas, en los encuentros que hemos generado como NFTO, en las marchas, en las interacciones por las "redes sociales" virtuales, en el espacio de lecturas colectivas, en las lecturas personales, que hemos podido conocer y reflexionar críticamente sobre feminismos, lugar de enunciación, terapias ocupacionales, pedagogías feministas, entre otros tantos.

Para efectos de este artículo, compartiremos brevemente algunas ideas que han producido resonancias, desde la emergencia del Ciclo hasta hoy. En estos años, con la presencia de muchas, y en una diversidad de condiciones, tales como la expansión del movimiento feminista en Chile (2018), la revuelta social (2019) y la pandemia (2020), hemos intentado sostener los espacios ganados y recuperados a la violencia estructural[3]. Estos desplazamientos, este correr los márgenes sólo ha sido posible desde la crítica de las propias creencias y el ejercicio constante y consciente de reconocimiento de identidades, de nuestras posiciones y la construcción colaborativa de una terapia ocupacional feminista.

Claudia Korol plantea, sobre las pedagogías feministas, la exigencia de esta crítica constante, desafiándonos a estar atentas siempre, y para esto es que como NFTO tenemos la práctica de relevos. ¿Estar atentas a qué? A las relaciones de poder, al lugar que habitamos en esas relaciones de poder y a qué queremos, debemos y podemos hacer con ese poder, desde la posición en algunos puntos de privilegio y, en otros, de subordinación. Plantear el Ciclo fue una expresión de estos cuestionamientos, llevada a la práctica. El Ciclo como una "propuesta de "pedagogía popular feminista" [que] actúa no como un límite, sino como una apertura" (Korol, 2007, p.17). Esta propuesta parte de las cuerpas, con toda su acumulación política, contra la violencia estructural que intenta -y a veces consigue- silenciar, invisibilizar y subordinar los conocimientos y saberes de las mujeres. El

3 "La violencia estructural en torno a las mujeres se sostuvo y sostiene desde la triada capitalismo, patriarcado y colonialismo, en tanto mecanismo de producción, reproducción y legitimación de los poderes hegemónicos mediante la naturalización de la desigualdad, privilegiando a un determinado sujeto: el varón, blanco, con poder adquisitivo, heterosexual, entre otros elementos normalizadores, por lo que mientras más nos alejamos del sujeto-tipo más desigualdades sociales nos atraviesan" (Droguett, 2019, p. 30).

Ciclo permitió, en parte, remover la pesada y supuesta verdad de la historia única en "la" terapia ocupacional, que nos mostraba un único punto de partida y de llegada, un único "sujeto intervenido" (no sujetas, ni sujetes, menos aún "con agencia"), universalizado y ahistorizado.

Ante esto, Claudia Korol señala:

> Una pedagogía feminista (…) hace de la crítica y de la autocrítica un método fundamental; porque sabe que las preguntas abren más caminos que las respuestas y porque no teme al vacío que pueda crear una pregunta sin respuesta porque, tal vez, en ese espacio puedan multiplicarse nuevos ensayos sociales y culturales que no reproduzcan o, incluso, que desafíen las reglas del poder. (Korol, 2007, p.18)

El método fundamental de la crítica y autocrítica pasó también por estar dispuestas a no saber, y a reconocer y enunciar las preguntas respecto a las injusticias, desigualdades, opresiones y modos de resistencia ante las violencias cotidianas. Esta apuesta se expresó durante todo el proceso del Ciclo, desde la idea originaria hasta la divulgación del proceso de sistematización.

Más adelante en el texto compartiremos algunas de las prácticas que realizamos para no quedar atrapadas en historias de olvidos, omisiones, silencios y negaciones (Korol, 2007). ¿De qué hablamos cuando enunciamos las negaciones, o el silenciamiento impuesto? Parte de la respuesta es precisamente desde una de las alternativas a la terapia ocupacional: las terapias ocupacionales, como una contrapedagogía.

"¿Cómo entonces concebir y diseñar contra-pedagogías capaces de rescatar una sensibilidad y vincularidad que pueda oponerse a las presiones de la época y, sobre todo, que permitan visualizar caminos alternativos?" (Segato, 2018, p.17). Dentro de los temas que Rita Segato vincula a la posibilidad de instalar en el mundo esas contra-pedagogías, nos resuena el pensar en las formas de transmitir y compartir el conocimiento ya existente y a autorizarnos a producir, de manera colectiva, nuevos saberes. Y esta autorización ha pasado por incomodarnos e identificar esa incomodidad como malestar y nombrarla, dolor, rabia, y junto con ello, explorar la posibilidad. ¿Cuáles son los conocimientos válidos en el despliegue de praxis como terapeutas ocupacionales? ¿Acaso en ese ejercicio existe neutralidad y sólo de ese modo definimos o definen cuál es el saber que cuenta?

En el Ciclo invitamos y alentamos la relacionalidad y vincularidad situadas, justamente como una alternativa para encontrar lo común y las diferencias en la pluralidad y las singularidades; y para ofrecer(nos) compañía en este reconocer una terapia ocupacional feminista. Y como señalamos antes, respecto a estar atentas: en este punto hemos puesto especial atención a no hacer de los feminismos latinoamericanos y las terapias ocupacionales feministas una verdad impuesta, que transite a la anulación, negación o subordinación de otras apuestas. Es estar atentas a observar nuestras prácticas, para que éstas no se traduzcan en perpetuar desde una lógica hegemónica, experiencias e historias de dominación, de verdad o historia única.

Para continuar en el proceso de instalar contra-pedagogías, nos articulamos desde "una politicidad en clave femenina" (Segato, 2018). En tanto somos una colectiva donde cada integrante ha tenido prácticas como terapeuta ocupacional en distintos campos, y con igual importancia identificamos la vida cotidiana como un asunto fundamental en ellos, vista críticamente como un escenario de condiciones, relaciones, actividades, hechos, personas, objetos, la idea del Ciclo es, en sí misma, una contra-pedagogía. La politicidad acá se manifiesta en los temas propuestos, como disparadores de reflexiones sobre temas comúnmente banalizados y naturalizados: los cuidados, la violencia, entre otros. Estos temas atraviesan nuestros haceres en el día a día como terapeutas ocupacionales, y toman la forma de cuerpas, intersubjetividades y condiciones concretas de existencia vulnerabilizadas y vulneradas. Esa politicidad que propone Rita Segato, es una

> … política del arraigo espacial y comunitario; no es utópica sino tópica; pragmática y orientada por las contingencias (…) investida en el proceso más que en el producto; y sobre todo solucionadora de problemas y preservadora de la vida en lo cotidiano. (Segato, 2018, p. 17)

Planteamos que, a propósito de colectivizar las identidades, desde el reconocernos como terapeutas ocupacionales feministas en un tiempo y espacio sororo, como en el Ciclo, tendemos otros tejidos, conexiones y articulaciones, "como espacio de constitución de nuestras subjetividades, haciéndolas desafiantes del orden individualista organizado desde la dominación" (Korol, 2007, p19).

El Ciclo ha sido parte de estos procesos de reconocimiento que hemos vivido y problematizado dentro y desde el NFTO. Encontramos en este camino a autoras como Djamila Ribeiro (2017), quien plantea y profundiza sobre el lugar de enunciación y la idea de autorización. Posicionarnos como feministas terapeutas ocupacionales en un momento en que la lógica es lo "basado en la evidencia", en particular la evidencia sin historia, y luego convocar desde una colectiva a un encuentro feminista, fue un hito de autorización de una terapia ocupacional otra (no la primera, sin duda), desafiando lo establecido e impuesto, lo acrítico, lo no situado. Nos propusimos convocar para levantar las historias no contadas, para expresar que siempre hablamos desde un lugar y que había muchas repensando, desarmando y también tejiendo otras formas, haciéndonos conscientes de nuestras posiciones, identidades y lugar de enunciación. Un ejemplo es la terapeuta ocupacional Lida Pérez (2021), quien propuso una Terapia Ocupacional Andina.

> (…) quien posee el privilegio social, posee el privilegio epistemológico, una vez que el modelo valorizado y universal de ciencia es blanco. La consecuencia de esa jerarquización legitimó como superior la explicación epistemológica eurocéntrica, confiriendo al pensamiento moderno occidental la exclusividad de lo que sería conocimiento válido, estructurándolo como dominante y por lo tanto inviabilizando otras experiencias del conocimiento. (Ribeiro, 2017, pp. 31-32)

Con esta cita no pretendemos apropiarnos de otras historias, sino develar la invisibilización de otras identidades, de experiencias, de saberes, como las TTOO desde el Sur, de otra forma de Terapia Ocupacional Feminista. Un modo de dimensionar estas experiencias de estar al margen, y del lugar desde donde hablamos, es dar cuenta de la

complejidad de nuestras situaciones desde una perspectiva interseccional y de conciencia feminista. Cuando planteamos estar al margen, siempre es en relación con lo que está al otro lado de este límite. De esto nos parece importante interrogarnos constantemente: ¿Quiénes definen o determinan lo que existe, y lo que no existe? ¿Por qué se niega la existencia a terapias ocupacionales otras?, ¿Con quiénes podemos continuar estos caminos de transformación? ¿Cuáles son las historias ya transitadas y desde qué avenidas identitarias? Reconozcamos –y para esto nos lo hemos propuesto como tarea– eso que se llama colonialidad interna, identifiquemos las huellas patriarcales en nuestras vidas y las de quienes nos antecedieron. Y, sin duda, recuperemos, reconozcamos y practiquemos los modos de resistir de nuestras ancestras a esa matriz moderno colonial y producir nuevas fracturas a la narrativa dominante (Ribeiro, 2017).

Tal como refiere Akotirene "Desde mi punto de vista, es imperativo que los activismos, incluidos los teóricos, conciban la existencia de una matriz colonial moderna cuyas relaciones de poder están entrelazadas en múltiples estructuras dinámicas, todas las cuales merecen atención política" (2019, p.14).

Nos plegamos a la idea de las Terapias Ocupacionales que, como plantea Alejandro Guajardo, pueden ser comprendidas como uno de esos lugares de habla, en plural. Nosotras hablamos de una terapia ocupacional feminista, como posibilidad para continuar los diálogos, desesencializante y como espacio para la construcción de otras epistemes (Simó, 2016).

Las condiciones para producir una terapia ocupacional feminista, en el año 2017 en Chile, no estaban dadas. Y es en este punto donde estamos convencidas que el Ciclo fue una de ellas, en tanto posibilitó estirar los márgenes, sin pasar a diluirnos en el "otro lado" del margen, tensionando –desde los saberes producidos en nuestras prácticas cotidianas– lo establecido en nuestra profesión, en términos de fundamentos, identidades y prácticas, tanto en los espacios de trabajo, como en todos los lugares de nuestras vidas cotidianas (Guajardo, 2016).

Para finalizar este apartado queremos citar a Claudia Korol, quien pone nombre a las emociones en los espacios de encuentros feministas, incluyendo este Ciclo: "La caricia y el abrazo que forman parte de una ética feminista del acompañamiento, del caminar codo a codo, de transitar los dolores y hacernos cómplices de nuestros deseos." (Korol, 2007, p.19)

Ciclo de Encuentros: El proceso como desarrollo político

El desarrollo de la experiencia, resultó en encuentros presenciales en USACH en torno a saberes e ideas sobre terapia ocupacional feminista, relevando que hemos recibido directa e indirectamente influencias de distintos movimientos, agrupaciones, autoras, espacios y mujeres que nos han transmitido y compartido su historia, enseñanzas y experiencias.

La horizontalidad entre las personas que participamos desde nuestras diferentes posiciones y tareas permitió un diálogo fluido y continuo en las jornadas convocadas. La presencialidad fue fundamental durante la planificación y ejecución de los encuentros, particularmente por las metodologías utilizadas y la relevancia que estas tenían para cada momento del Ciclo. Mirando en retrospectiva y luego del auge de la virtualidad, creemos que el encuentro físico facilitó el desarrollo del Ciclo de la manera en que fue pensado.

En este marco, y según las intenciones y objetivos formalmente planteados, el proceso facilitó el encuentro y reconocimiento en torno a saberes y posiciones de las terapeutas ocupacionales que participamos, convergiendo en preguntas que, sin un interés resolutivo, se plantearon también para traspasar los límites establecidos desde la tradición y valor existentes en el actuar disciplinar.

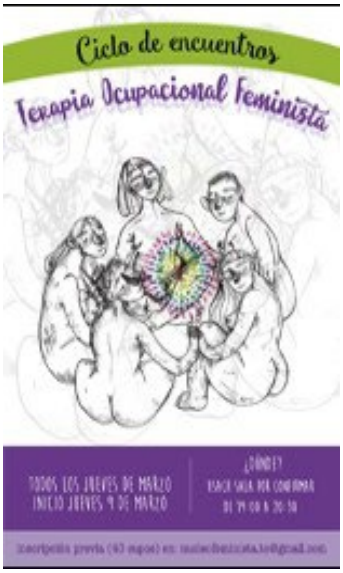
Haciendo un recorrido del proceso que tuvo el Ciclo, queremos destacar:

Octubre 2016: en una jornada de trabajo, valoramos y cuestionamos nuestro proceso como NFTO, a través de pedagogías feministas, que permitieron de manera sencilla recoger la mayor cantidad de percepciones, emociones, ideas, experiencias, fundamental para organizarnos en el siguiente periodo de trabajo.

Noviembre 2016: propuesta concreta respecto a lo que pretendíamos del espacio de diálogo, con énfasis en el feminismo como eje político y epistemológico, que nos reúne. El objetivo principal del ciclo fue construir colectivamente qué entendemos por una Terapia Ocupacional Feminista. El espacio colectivo que organizamos buscó ser una posibilidad para el diálogo de saberes en un “Ciclo”. Acordamos que, para dar contexto a las discusiones, compartiríamos las producciones realizadas por integrantes del NFTO, escogiendo una temática para cada encuentro. En el último, dialogaríamos sobre la construcción colectiva de los múltiples significados de una Terapia Ocupacional Feminista.

Enero y febrero 2017: Definimos la realización del Ciclo para cuatro fechas de marzo. Para la difusión utilizamos creaciones artísticas de tres compañeras feministas, Camila Leiva, la Ilustradora Miau y Alejandra Kristen Silva, quienes expresaron en imágenes lo que significaba el NFTO para nosotras. Elaboramos un afiche y difundimos por redes sociales virtuales (Figuras 1 y 2).

Figuras 1 y 2
Afiches del Ciclo de Encuentros, para difusión en redes.





Fuente: Elaboración propia

Febrero 2017: Periodo de inscripciones. Llegaron más de 50 formularios, siendo 30 los cupos para cada fecha. Comunicamos a quienes quedaron dentro del registro que las esperábamos en la fecha y lugar acordado y que era una actividad autogestionada. Solicitamos colaboraciones (té y alimentos) y vasos para reutilizar.

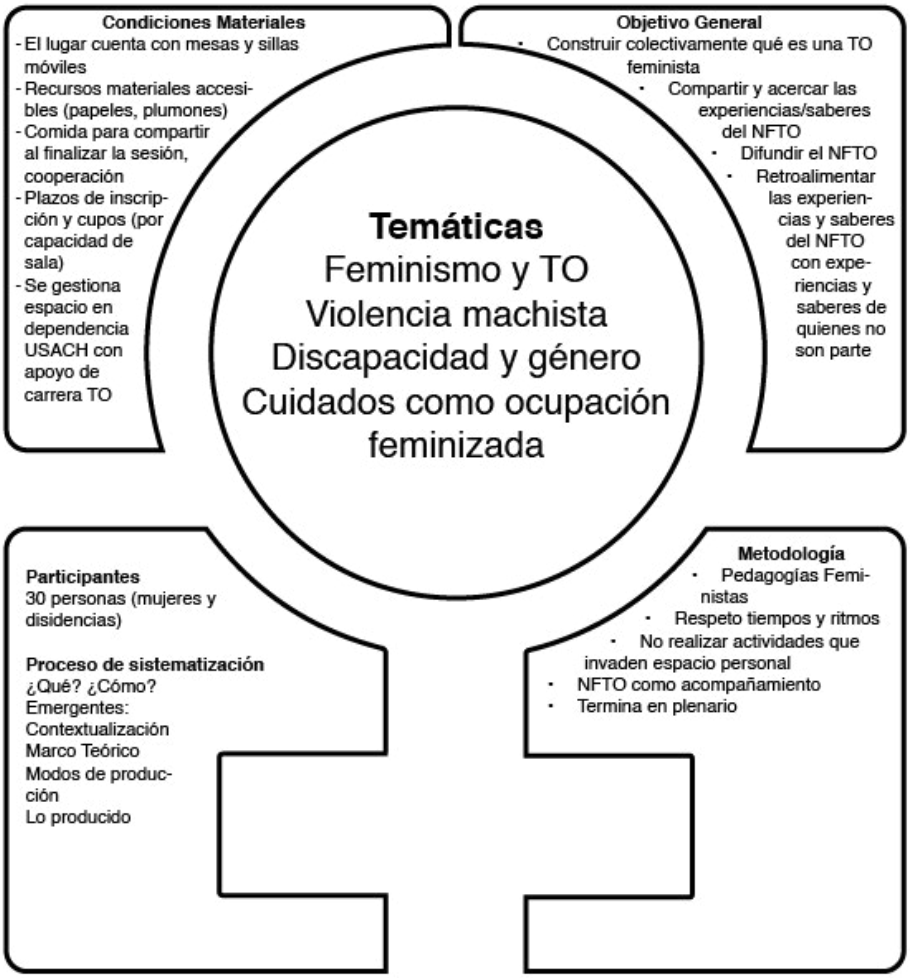
Marzo 2017: Realización del Ciclo. En una reunión previa, revisamos los detalles del lugar, las tareas y roles acordados.

Junio 2017: Iniciamos la sistematización. Avanzaríamos en reuniones mensuales: ¿Qué sistematizar y cómo?: emergentes, saberes y experiencias del Ciclo.

Septiembre 2019: Finalización del proceso de sistematización y difusión del documento por redes sociales.

Damos cuenta de la potencia de estas prácticas que, en parte, radica en dimensionar el carácter transformador de encuentros y de la relevancia de poner atención a los procesos como espacios cuidados, como aperturas, más allá de los resultados (Figura 3).

Figura 3
Síntesis de la experiencia del Ciclo



Fuente: Elaboración propia

Análisis del proceso: ¿Qué aprendimos de esta experiencia? Convergencias

El Ciclo nos permite reconocer que no somos las únicas organizándonos y vinculándonos de esta forma. Se refleja en el nivel de participación, la convocatoria alcanzada y la colaboración al trabajo realizado entre las mujeres que conformamos el NFTO al momento de iniciar el Ciclo, en el cual explicitamos que no nos consideramos expertas, sino que aprendices en este espacio de diálogo.

Durante el Ciclo, abordamos los feminismos y debatimos la posibilidad de entenderlos como fundamentos en nuestras prácticas. Planteamos que entre una terapia ocupacional y el feminismo existen raíces en común, provenientes de la movilización contra la injusticia, la marginación y las múltiples manifestaciones de la violencia estructural. Ambas buscan el cambio y transformación social. Además, entran en esta matriz de análisis los derechos humanos y la comprensión del feminismo como proceso colectivo y personal.

Durante el desarrollo de los Ciclos, emergen diversas reflexiones colectivas que quisiéramos compartir:

Los feminismos se expresan en prácticas cotidianas de resistencia, relevando las interrupciones, desigualdades y brechas que hay en el sistema social patriarcal para producir nuevas prácticas, incluidos los espacios de trabajo y formación profesional. Entendemos estos espacios como instancias permanentes de construcción y deconstrucción, por esto pensamos que una actitud de respeto por los procesos y los tiempos, es vital, sin que esto comprometa los fundamentos de nuestras prácticas feministas y el reconocimiento de nuestros nortes epistemológicos (Bidaseca y Vázquez, 2011). Aquí radica una de las claves para los espacios de encuentro como espacios de contención y reflexión.

Resonaron conceptos como cotidiano, patriarcado, construcción social. Problematizamos sobre la relación de las TTOO y feminismo, viendo la necesidad de explicitar este último. Además, se propone la necesidad de poner atención a las prácticas y cuidar las formas, procurando asertividad, paciencia y la no imposición de verdades únicas.

Con relación al ámbito de la categoría “discapacidad”, planteamos el compromiso de generar prácticas de resistencia desde el trabajo cotidiano como terapeutas ocupacionales. Resistir implica avanzar sobre categorías como diversidad, singularidad, pluralidad y diferencia, entendiendo que la terapia ocupacional feminista es también reivindicativa desde la cotidianidad del lenguaje, y en los modos de comprender la complejidad de las situaciones desde una perspectiva interseccional.

Nos interrogamos sobre qué es “ser mujeres”, sobre cómo la socialización, en tanto proceso, está asociada a los roles sociales que se atribuyen de acuerdo al *género*. Esta socialización incluye la forma de estar en los espacios tanto de la vida pública como la privada.

Cabe destacar el análisis respecto a construcción del "ser" y el "hacer" mujeres, en las identidades de las mujeres dentro de la sociedad patriarcal. Han existido modos de vaciar de ideología y de despojar de nuestra condición de sujetas a nosotras las mujeres. El modo más habitual es la naturalización de supuestas características que son inherentes al "ser - estar" mujeres. Ejemplo de esto, es la *ternura, suavidad, paciencia, instinto maternal, capacidad de autopostergarse*, entre tantas otras. A propósito de estas características naturales e incuestionables, es que se nos asignan roles, actividades y ritmos como mandatos que organizan nuestras vidas. Resistir a esto, es visto como amenaza, desviación, anormalidad, patología. Las consecuencias las conocemos.

Frente al cuestionamiento sobre por qué las mujeres somos las principales proveedoras de cuidados, algunas de estas reflexiones son que el rol de cuidadoras es una imposición social que culturalmente siempre nos han "enseñado", cuyas consecuencias son un *des-cuido* de nosotras mismas, a propósito de la naturalización e internalización de experiencias y procesos que tienen una base social, política y económica. Ante esto, proponemos un sistema de cuidados y apoyos que permita el cuidado mutuo y el cuidado de sí, desde la lógica de la corresponsabilidad y no desde lo individual. Coincidimos en la necesidad de instalar estos principios desde la política pública y desde lo local-territorial, para concientizar, desde las prácticas vitales cotidianas, que el cuidado no es propio de un *género*, sino compartido, desde una lógica de reconocimiento del trabajo de cuidado y del trabajo doméstico, como trabajo. Emerge en todo momento el concepto de sororidad, apoyarnos y enfrentarnos juntas a los nuevos cuestionamientos que surgen de problematizar nuestra propia vida como mujeres.

Hacia el final del Ciclo, pudimos reconocer en nuestros diálogos una mayor complejidad de los análisis. Una mirada colectiva respecto a lo que vivimos por el hecho de ser mujeres/disidencias y terapeutas ocupacionales, desde la conciencia de nuestras identidades y posiciones. No advertimos un cierre o conclusión del proceso de conciencia, sólo aperturas y mayor visibilización de los entrecruzamientos de clase, géneros, raza, historias, recopilando las experiencias de quienes participaron desde lo que sucede en nuestra vida cotidiana. Tenemos la convicción que los procesos de reflexión colectiva y en las condiciones ya descritas, permiten luchar y generar un cambio juntas.

Aperturas: La necesidad de un espacio colectivo como acto político. Interpelación, Resistencia y Responsabilidad.

En cada encuentro quedamos todas las participantes con la sensación que las discusiones pueden continuar, que queda mucho por hacer en los diferentes espacios donde cada una de las personas participa en su día a día.

En la evaluación del Ciclo se valora y resalta la complementariedad, el respeto de los tiempos y ritmos de cada participante, así como de quienes organizamos, la diversidad de opiniones, la autogestión, el compromiso, la confianza, el lenguaje amable y lo pertinente de organizar un Ciclo, respetando el propio ciclo en el que transitamos las mujeres. Identificamos en la dinámica de grupos pequeños de reflexión y discusión, acompañados por facilitadoras del núcleo, que se constituyen como espacios de mayor confianza para el diálogo, que todas las personas que quieran, puedan expresar sus sentipensares. Asimismo, la sistematización como proceso, nos permitió dar cuenta que la forma de trabajo, didácticas y metodologías durante los encuentros del Ciclo, son reflejo de las prácticas feministas y conscientes del NFTO.

Cuestionamos el poder instalado como profesionales y desde el mundo académico, dando énfasis en las prácticas y reflexiones colectivas, no sólo para quienes participamos del NFTO, sino para las personas que deseen participar y continuar problematizando y construyendo una terapia ocupacional feminista.

Tanto por la experiencia del NFTO como por la experiencia del Ciclo, nos proponemos la problematización de las estructuras que nos han construido como mujeres, haciéndonos cargo, o al menos de parte de ello. Por esto, consideramos fundamental organizarnos en espacios de encuentro feminista, permitiendo contextos que favorezcan la interpelación, como una alternativa a la evidencia, así como la resistencia y responsabilidad. Comprendemos el ser/estar mujeres y los malestares que nos atraviesan desde el entramado de diversas opresiones y privilegios en nuestras historias, resistiendo a través de metodologías genuinamente feministas.

Reflexiones y desafíos para la Terapia Ocupacional

En esta oportunidad, queremos situar nuestras reflexiones en dos nociones que resuenan: nuestra experiencia colectiva como una enredadera y conciencia feminista (Figura 4).

Figura 4

Descripción del proceso del Ciclo; tiempos y espacios de participación



Fuente: Elaboración propia

Identificamos y recuperamos, cada vez y mejor, nuestras prácticas en círculos y en Ciclos que nos permiten reconocer nuestros privilegios históricos y nuestros fundamentos. En esa trayectoria ya hemos vivido junto a otras, hemos resistido a otras violencias, nos hemos encontrado con más compañeras, hemos crecido en otros espacios y mantenemos los aprendizajes continuamente. Podemos pasar por un mismo punto, pero la experiencia nunca será la misma, lo que nos da la certeza de abrir, tal como un ramal, más posibilidades para pensar cómo opera lo colonizador, el patriarcado, el capitalismo en nuestras prácticas como mujeres feministas integrantes del NFTO, en el campo de las TTOO Sur.

Los resultados de la experiencia aparecen como ramificaciones y fueron compartidos en el "Primer Encuentro Internacional de Terapias Ocupacionales desde el Sur… Praxis Latinoamericanas" y sistematizados en el año 2019 (NFTO, 2019). Situar esta experiencia desde pedagogías feministas, permite hacer consciente que vivimos en territorios donde de forma sistemática se silencia y devalúa la voz de las mujeres y en un acto de justicia política es que los resultados son expuestos desde nuestras voces articuladas por nuestros devenires.

Aludimos, además, al cuidado de las condiciones en las que desarrollamos el Ciclo. Aquí es donde el lenguaje amable, el respeto de los tiempos y ritmos, la posibilidad de la existencia de diferentes opiniones, la autogestión de los espacios con compromiso y confianza son elementos claves que responden a formas otras de actuar. Relevamos el proceso más que los resultados finales, puesto que la construcción y sostén del camino es lo que permite la apertura de estas reflexiones colectivas y formas de estar, resultando en movilizaciones personales/políticas que como NFTO buscamos generar.

Conciencia Feminista

Hemos podido construir una Terapia Ocupacional Feminista desde el Sur, a través del trabajo desarrollado el 2018, así como en nuestras reuniones y en el encuentro cotidiano individual y colectivo con otras, con mujeres. Reconocer la generación de condiciones para la emergencia y/o visibilización de saberes colectivos situados, reconocer nuestras contradicciones encarnadas en nuestros saberes y prácticas, hacerlos visibles y conscientes, es imprescindible para no perpetuar la naturalización y su réplica, y así lograr transformar(nos) continuamente. A partir de la experiencia del Ciclo, nos reconocemos como un cruce donde se abren experiencias que ocupan múltiples lugares que tensionan visiones esencialistas. No pretendemos posicionarnos como una única verdad o formas de estar, sino que más bien es mirar la versatilidad y diversidad de formas de ser/estar en nuestros territorios, desde nuestros saberes históricos acallados e invisibilizados por verdades universales. Somos conscientes de los miedos que nos han habitado en contextos de violencia estructural. La apuesta en esta resistencia, consiste en identificar los márgenes, trabajarlos, reconocer sus límites para movilizarlos colectivamente y así, construir lo que nosotras consideramos como conciencia feminista - Sur. No interpelamos a un solo modo de ser/estar mujer, sino que nos interesa desde la sororidad, singularidad, conciencia de la posición, condición y situación, ser responsables y generar condiciones para la emergencia de saberes, llevarlos a la acción en cuestiones prácticas del cotidiano

y en niveles de incidencia política (la calle, mesas de trabajo, elaboración de normativas, políticas públicas, círculos de mujeres, entre otras).

Posicionarnos desde el NFTO es ubicarnos desde los feminismos del sur, propios de nuestra historia y de las experiencias que nos interpelan, sin embargo, sostener esto es un desafío en sí; lograr el nivel organizacional requerido para su desarrollo, la distribución de tareas, el proceso conjunto de escritura. Sumado a esto, tenemos el compromiso de analizar desde nuestras propias vidas, nuestras historias y condiciones para continuar generando posibilidades de transformación. Sin duda, uno de los desafíos de divulgar estos modos otros de sentipensar y hacer, es una de las apuestas que hemos propuesto como NFTO.

Agradecimientos

A Mónica Díaz, Camil Mondaca, Paulina Aracena, Vanessa Latorre, Felipa Rodríguez, Javiera Poblete, Paula Paredes, Catherine Soriano, Marcela Allendes y a todas las mujeres y disidencias que participaron del Ciclo de Encuentros

Conflictos de intereses

Las autoras manifiestan la inexistencia de conflictos de interés.

Referencias

Akotirene, C. (2019). *Interseccionalidade*. Polenlivros.

Bidaseca, K. y Vázquez Laba, V. (2011). *Feminismos y Postcolonialidad. Descolonizando el feminismo desde y en América Latina.* Ediciones Gadot.

Droguett, F. (2019). Extractivismo y patriarcado: la defensa de los territorios como defensa de la soberanía de los cuerpos en Red Chilena Contra la Violencia hacia las mujeres (Ed), *Violencia Estructural y feminismo: apuntes para una discusión,* (pp. 29-37)

Korol, C. (2007). *Hacia una pedagogía feminista. Géneros y educación popular.* El Colectivo.

Núcleo Feminista de Terapeutas Ocupacionales. (17 de agosto de 2023). *Lugar de habla*. Núcleo Feminista de Terapeutas Ocupacionales. https://nfto.cl/declaraciondeprincipios/

Núcleo Feminista de Terapeutas Ocupacionales. (2019). *Sistematización "Ciclo de Terapia Ocupacional Feminista" Marzo 2017-Septiembre 2019*. https://nfto.cl/wp-content/uploads/2022/04/Sistematizacio%CC%81n.Ciclo-de-Encuentros.-NFTO-2019.pdf

Pardo, M., Silva, G., Soriano, C., Paredes, P., Moncada, V., Mondaca, C., Bobadilla, I., Aracena, P. y Poblete, J. (2015). *Terapeutas ocupacionales feministas. Desde el encuentro a la transformación. IX Congreso Argentino de Terapia Ocupacional.* Fundación La Hendija. https://www.cotoer.com.ar/imagenes/documentos/IXCONGRESOARGENTINOTO.pdf

Pérez, L. (2021). *Ocupación Humana: de la matriz colonial moderna hacia la construcción de saberes sociales del Sur*. Universidad Nacional de Colombia.

Ribeiro, D. (2017). *Lugar de Enunciación*. Ediciones Ambulantes.

Segato, R. (2018). *Contrapedagogías de la crueldad.* Prometeo.

Simó, S., Guajardo, A., Correa, F., Galheigo, S. y García-Ruiz, S. (2016). *Terapias ocupacionales desde el sur: Derechos humanos, ciudadanía y participación.* Universidad de Santiago de Chile.

Reflexión teórica

UNA LECTURA CRÍTICA Y ANTIRRACISTA DESDE LA TERAPIA OCUPACIONAL SOBRE EL SIGNIFICADO CONSTRUIDO E IMPUESTO DE LAS OCUPACIONES EN LA POBLACIÓN NEGRA/AFRODESCENDIENTE

A critical and anti-racist reading from occupational therapy on the constructed and imposed meaning of occupations in the black/Afro-descendant population

Fecha recepción: 27 de septiembre de 2023 / fecha aceptación: 22 de diciembre de 2023

Licencia CC BY 4.0. DOI: https://doi.org/10.54761/contexto.num11.73

Jamila Marinalva da Cunha Kessler
Terapeuta Ocupacional, Trabajadora Independiente. Argentina.
Autor de correspondencia: jamilamk@hotmail.com
https://orcid.org/0009-0006-8334-2525

Resumen

Este artículo recupera el significado impuesto a las ocupaciones que realizaban y realizan las mujeres negras/afrodescendientes a lo largo de la historia, y los lugares que ellas mismas fueron habilitándose en nuestra sociedad. También busca visibilizar el impacto que su desempeño tuvo y tiene en el ámbito laboral, siempre acompañado por el racismo, para realizar una reflexión desde nuestra disciplina, fomentando una Terapia Ocupacional antirracista.

Palabras clave

Terapia Ocupacional; mujeres; negras/afrodescendientes; cultura

Abstract

This article recovers the meaning imposed on the occupations that black/Afro-descendant women carried out throughout history, and the place that the same positions occupied in our society. The impact that these had and had on the performance in the work environment, where they were always accompanied by racism. Being able to carry out a reflection from our discipline allowing and promoting an anti-racist Occupational Therapy.

Keywords

Occupational Therapy; women; blacks/Afro-descendants; culture

Introducción

No podemos subestimar la importancia del feminismo a lo largo de la historia de la humanidad y, mucho menos, podemos ignorar la historia de las mujeres racializadas dentro de este movimiento. Es fundamental tener presente que sus diversas vivencias y narrativas influyeron en el desarrollo de la sociedad y continúan impactando en la actualidad, donde la Terapia Ocupacional debe considerar hacer parte.

Las distintas corrientes del feminismo, y los diversos espacios feministas, me invitan a cuestionar el papel que ocupan las mujeres negras y racializadas en la lucha. Como terapeuta ocupacional afroargentina, no puedo escribir desde una perspectiva desvinculada de esta temática. Tampoco puedo, ni quiero, ignorar mi compromiso como mujer negra afroargentina antirracista, ni mi activismo dentro de la propia disciplina. Por esta razón, en este artículo se esboza una mirada sobre las representaciones de las ocupaciones de las mujeres racializadas y el significado que se les fue asignado.

Según lo dicho con anterioridad, no se podría dar inicio por otra parte que no sea la militancia de las mujeres negras/afrodescendientes y el racismo que las acompañó en este camino, que imposibilitó que muchas cotidianidades se construyesen con significado y con una participación social real, inhabilitando la autonomía de hombres y mujeres negras/afrodescendientes.

La militancia

"Si las mujeres utilizan su poder de clase
y raza para dominar a otras mujeres,
es imposible alcanzar plenamente esta sororidad".
bell hooks.

Las mujeres negras, atravesadas por la violencia atroz del racismo, la opresión y el intento constante de invisibilización, luchan históricamente desde la militancia por el lugar que les (nos) corresponde dentro del feminismo, un feminismo antirracista.

Es necesario romper con el concepto de mujer, desde una perspectiva colonizadora eurocéntrica, separarlo de la equivalencia impuesta en relación al concepto de mujer blanca, hegemónica y heterosexual como sinónimo de femineidad, que intenta universalizar el concepto de una imagen, no representativa para la mayoría, de las mujeres.

El feminismo, en diversas aristas, se estructura veladamente en espacios de poder, atravesados, hasta hoy en día, por la voz hegemónica de la colonización blanca y sus privilegios. Como destacan Bhavnani y Coulson (2004), no sólo existen "diferencias entre distintos grupos de mujeres, sino que estas diferencias a menudo son escenario de conflictos de intereses" (p. 54). La causa feminista ha centrado sus esfuerzos mayoritariamente en las cuestiones de género, corriendo el eje de discusión a la lucha de clases y, consecuentemente, dejando por fuera las necesidades de las mujeres racializadas. El posterior acceso de las mujeres blancas a los espacios privilegiados, a los que también accedían los hombres blancos, contribuyó a profundizar esta problemática.

Con base en las diferentes búsquedas de reivindicación de derechos, y a los espacios disputados internamente, el feminismo fue confluyendo en un movimiento lejano a ser único y homogéneo. bell hooks (2017), destaca que "la combinación de sexismo y racismo crea barreras dañinas entre las mujeres, y hasta ahora las estrategias feministas para superar estas barreras no han sido muy útiles hasta la fecha" (p. 85). En esta línea, a lo largo de la historia y desde una perspectiva epistemológica, el desarrollo de teorías feministas que incorporan pensamientos y reflexiones de mujeres pertenecientes a diversas procedencias étnicas (excluidas y expulsadas de los espacios de construcción del conocimiento), introdujeron nuevas preguntas e imaginarios, poniendo en escena problemáticas que fueron ignoradas por una élite de pensadoras mujeres blancas y burguesas. No todas tenemos las mismas luchas, ya que no todas las mujeres, dentro del feminismo, tienen como objetivo la militancia centrada exclusivamente en el género.

Las mujeres negras realizaron una valiosa contribución a las teorías feministas a través, por ejemplo, del análisis de la interseccionalidad. Este término fue acuñado por Kimbérle Crenshaw, en 1989, y refiere a la experiencia compartida de enfrentar la opresión, cómo funcionan y se articulan los sistemas de discriminación: el racismo, el clasismo, el heterosexismo, como también el género y otras dimensiones de la identidad;

la crítica al patriarcado blanco dominante y al sexismo dentro de las comunidades negras; la valoración de las voces y experiencias de las mujeres negras; y la promoción de la justicia social y la equidad. Por su parte, Katie Cannon señala que:

> La interrelación de la supremacía blanca y la superioridad masculina caracterizó la realidad de las mujeres negras como una situación de lucha -una lucha por sobrevivir en dos mundos contradictorios simultáneamente: uno blanco, privilegiado y opresivo, y el otro negro, explotado y oprimido. (como se citó en Hill Collins, 2012)

Estas cuestiones fueron marginadas en un feminismo global homogeneizador, que sitúa la discriminación de las mujeres únicamente bajo la opresión de género, sin tener en cuenta las identidades diversas que existen. Según Parmar (2012) "la raza es una construcción social y política y las identidades raciales son creadas en y a través de momentos históricos particulares" (p. 262). Esto nos lleva a comprender por qué el feminismo negro hace un llamado al movimiento feminista a abordar todas las formas de opresión que afectan a las mujeres, con especial atención en el racismo, considerándolo un factor central en las diversas formas de discriminación.

Las disidencias que se presentan en los movimientos feministas hacen visible la necesidad de poder hablar sobre los privilegios dentro del propio feminismo, generando un impacto, exponiendo la importancia de nombrar y hacer visible el racismo sufrido tanto dentro como fuera de los movimientos, a través de la historia.

Mujer negra y la construcción del significado de las ocupaciones

"En la epistemología feminista negra, la historia es contada
y preservada en forma de narrativa
y no desde una posición analítica".

Patricia Hill Collins.

Las conquistas de las mujeres negras en los espacios laborales, roles y lugares de jerarquía, siempre fueron a través de la lucha contra la opresión y el privilegio, siendo necesario "demostrar su capacidad" para desempeñarse y superar las diferentes circunstancias racistas que se sostienen en cada ámbito.

En relación a los lugares que ocupamos, no podemos ignorar que la categoría *mujer* está impregnada de una perspectiva patriarcal occidental, sosteniendo un patrón racista blanco heteronormativo, que influye en el desarrollo de diversas ocupaciones y roles adquiridos y desempeñados por mujeres negras y racializadas.

Es esencial analizar cómo los diferentes espacios donde estas mujeres desempeñan sus trabajos, fueron limitados. Las *conquistas ocupacionales* que tuvieron en los diferentes ámbitos, reflejan la necesidad de pensar qué tan realmente significativas fueron para ellas, ¿o acaso fueron impuestas? Es decir, tuvieron que tomarlas como significativas. Los espacios donde desempeñaban su trabajo estuvieron circunscritos por aquello que se les habilitaba o no, característica presente aún en la actualidad pero de un modo menos explícito.

Podríamos hablar entonces de *significados impuestos,* refiriéndonos a la época en la que las personas negras eran esclavizadas y tenían que realizar actividades forzadas. Estas tareas se realizaban bajo la lógica del control, las amenazas, la opresión y la violencia ejercida por sus amos, personas blancas degradantes y deshumanizantes. Estas actividades no eran elegidas, pero sí estaban cargadas de significado, aunque vacías de sentido.

Estas actividades impuestas dan cuenta del significado que tenían en sus vidas: la percepción de sentido es a través del sufrimiento y del dolor, Christiansen (1999) plantea que la ocupación es uno de los principales medios para desarrollar y expresar la identidad personal. Entonces, en un contexto de esclavitud, ¿es un medio para qué?, ¿qué tipo de identidad personal puede construir una persona bajo estas condiciones?, ¿qué significado se les otorga a las ocupaciones impuestas? Éstas determinan un lugar que se debe ocupar y desempeñar, dónde otro define qué poder hacer, conquistar y hasta dónde acceder, restringiendo la participación ocupacional real de cada sujeto.

García Morato y Oliveira Luissi (2016), por su parte, sostienen que la alienación en el cotidiano se da cuando una sociedad, en su forma de organización, limita el pleno desarrollo de los individuos, donde la vida se llene, apenas y exclusivamente, por las características, por el contenido y por la dinámica de la cotidianidad, sin que sea posible aludir a la universalidad del género humano.

En otros períodos históricos, la construcción de significados se vio vinculada a una *falsa abolición,* donde las personas negras ya no eran, supuestamente, esclavizadas pero sí seguían siendo oprimidas y segregadas; donde su vida, oportunidades, elecciones y vínculos estaban condicionados por el racismo. Las actividades laborales desarrolladas por las mujeres negras tenían un significado del hacer, construido históricamente, vinculado con el servir o el cuidado al otro, mayormente a personas blancas, con muy malas pagas, sin mucha posibilidad de elegir otras ocupaciones más allá de las impuestas. “Estas elecciones ocupacionales restringidas son, muchas veces, incuestionables por las personas racializadas, quienes aprehenden unas formas delimitadas de ocuparse” (Ambrosio et al., 2021, p. 9).

Dentro de la terapia ocupacional, es necesario pensar en la carga histórica y las vivencias de las diferentes comunidades, teniendo presente que las ocupaciones no siempre se eligen, pero siempre se les otorga un significado.

La ruptura del significado que se le otorgaba al rol que las mujeres negras ocupaban las llevó a cuestionarse, posibilitando otras formas de identificación. En los dos momentos históricos mencionados, la militancia siempre estuvo presente, promoviendo la

construcción de otros significados y nuevos sentidos, siendo transformadora. González (2011) nos recuerda que "fue dentro de la comunidad esclavizada que se desarrollaron formas de resistencia político-culturales que hoy nos permiten continuar una lucha centenaria por la liberación. La misma reflexión es válida para las comunidades indígenas" (p. 18). La militancia aparece como una actividad que permitió proyectar y encontrarse con nuevas formas de comportarse, actuar y vivir, Christiansen et al. (1999) plantean que la identidad proporciona una base para fijarse objetivos y para la motivación, por lo que nos orienta hacia el futuro. Es necesario conocer el significado de las experiencias cotidianas y poder entender la interpretación de cada vivencia.

La militancia constante, de ayer y de hoy, es para poder modificar el significado que otros le otorgan a las ocupaciones que realizamos, que las mujeres negras sean quienes construyan los significados de las actividades y tareas que realizan, habilitando la real identidad ocupacional y desarticulando las imposiciones en los procesos identificatorios. Es importante resaltar que las ocupaciones están cargadas de significados dentro de la militancia, no sólo desde lo individual sino también desde lo grupal, como comunidad negra/afrodescendiente. El desempeño de estas ocupaciones lleva consigo una carga histórico-cultural, que vincula el pasado con la actualidad, siendo imposible separar ambas dimensiones.

En su reseña del libro *Oportunidades negadas: limitando a las mujeres negras a trabajos devaluados*, Branch (2007) expresa que "la raza y el género están inexorablemente conectados a la oportunidad ocupacional y las consecuencias de ubicar a las mujeres negras en el fondo de estas jerarquías de poder son terribles" (p. 3). La militancia puede ser considerada una ocupación significativa, pero ¿qué ocurre cuando no se brinda el espacio para ejercer y luchar por los derechos? La autora, al discutir la ubicación de las mujeres negras en ocupaciones devaluadas o negadas, resalta cómo la estructura ocupacional se convierte en un lugar donde las diferencias raciales y de género se transforman en desigualdad de clase. La investigación documenta la evolución histórica de su participación en el mercado laboral y expone las estructuras socioeconómicas que las fueron relegando a posiciones devaluadas en la pirámide ocupacional. Mientras otros grupos escapan de trabajos en decadencia, las mujeres negras quedaron restringidas a ocupaciones devaluadas. Figueroa aboga por la perspectiva interseccional como una herramienta para comprender cómo la raza y el género influyen conjuntamente en la ubicación laboral de las mujeres negras.

El activismo es una parte intrínseca de la vida cotidiana de las mujeres negras. En un contexto de injusticia social en el que se constituyen como grupo oprimido, a lo largo de la historia se encontraron con prácticas sociales vinculadas a la opresión que moldearon su rol en el ámbito familiar, laboral y su participación social. La posibilidad de identificarse, de generar conocimiento propio y vivenciar diversas experiencias, es lo que abre el camino hacia el empoderamiento; si un grupo no se autodefine corre el riesgo de ser definido por y en beneficio de otros.

Mientras las mujeres blancas conquistaban derechos, las mujeres negras/afrodescendientes seguían siendo sus empleadas. Ellas no veían el trabajo como una forma de libertad, ya que, generación tras generación, venían realizando las mismas tareas y la

igualdad seguía siendo algo inalcanzable. Es importante abordar cómo las ocupaciones y los roles de las mujeres negras/afrodescendientes fueron moldeados por la sociedad blanca dominante y su explotación económica, afectando sus oportunidades y opciones laborales, aún en la actualidad.

En el mundo del trabajo, hasta el día de hoy, las mujeres negras/afrodescendientes enfrentan discriminación. Tal como lo plantea Álvarez Ossa (2015), el mercado laboral no es un entorno neutral y justo, ya que se ven operando diversas formas de discriminación basadas en aspectos de género, etnia y estratificación social. Además, para esta autora, estas ideas "instalan en ellas la creencia de que solo pueden ocupar ciertos lugares en la sociedad" (p. 19), y vivencian una "situación de discriminación que por aspectos étnico raciales determinan el acceso de esta población a las ocupaciones" (p. 53). En el ámbito laboral el racismo está acompañado de las injusticias ocupacionales. Estas condiciones discriminatorias y racistas se encuentran ocultas bajo construcciones culturales que las normalizan y perpetúan; continúan siendo una herencia colonial que perdura en las interacciones económicas, sociales y políticas del actual sistema capitalista (Castro et al., 2009).

La terapia ocupacional, en este sentido, se convierte en un vehículo que permite el acceso y empoderamiento a las personas, brindando herramientas necesarias para enfrentar los desafíos laborales y sociales, inherentes a un entorno marcado por la intersección del racismo y otras formas de discriminación.

Entendiendo a la terapia ocupacional desde una perspectiva descolonial, es fundamental abordar cómo las ocupaciones y roles de las mujeres negras/afrodescendientes fueron moldeados por una sociedad blanca dominante, lo que restringe sus oportunidades y opciones laborales. Entonces, ello invita a pensar

> En la historicidad como un elemento central que da cuenta de los estragos por procesos como la colonización, que no solo significó la conquista territorial, sino que impulsó el colonialismo cognitivo, y con ello, la imposición de una forma de ser y estar en el mundo bajo lógicas ahistóricas y naturalistas. (Carvajal Estay et al., 2017, p. 46)

Galheigo (2012) deja en claro que:

> La comprensión crítica y compleja de la cuestión social debe abarcar conjuntamente la subjetividad, la cultura y los procesos socio-históricos. Según este enfoque, las historias de las personas, de los colectivos y de las comunidades, sus perspectivas subjetivas, los procesos intersubjetivos, sus raíces culturales y los procesos históricos, económicos y sociales, no pueden quedar aislados (…) tal como presenta Minayo para la práctica de pesquisa, trae elementos importantes para ser incorporados al "hacer" del terapeuta ocupacional, que busca asociar significado y criticidad, subjetividad y comprensión socio-histórica de los procesos. (p. 182)

La injusticia ocupacional nos permite analizar que lo impuesto se materializa en un modo de ser y hacer en las ocupaciones, entonces, la militancia se pone en primer lugar para luchar y romper con las imposiciones. Esta situación refleja el impacto en los sujetos, haciendo visibles el sufrimiento y los padecimientos de carácter físico/ psíquicos. La imposibilidad de acceder a los diferentes derechos, las perspectivas desde las que se comprende lo social y desde dónde se diseñan e implementan las políticas públicas, también causan sufrimiento, en sus diferentes dimensiones, al estar teñidas por el racismo.

Terapias ocupacionales antirracistas

"El discurso que mantienen algunos blancos latinoamericanos, de que no son blancos porque no son europeos, les permite sostener sus privilegios y les brinda la posibilidad de evadir la responsabilidad del racismo, que ejercen contra las personas indígenas y negras en América Latina".

Esther Pineda.

Lo que he querido transmitir en este escrito es que no podemos decir que el feminismo sea antirracista por el solo hecho de militar los derechos de las mujeres. Del mismo modo, tampoco podemos decir que nuestra disciplina se plantee las particularidades de las etnias a la hora de llevar adelante sus intervenciones, por el solo hecho de trabajar con una perspectiva centrada en los derechos humanos. Kimberle Crenshw (1997) señala que "es bastante obvio que tratar cosas diferentes por igual puede generar tanta desigualdad como tratar cosa iguales como diferentes" (citado por Hill Collins, 2012, p. 103).

Las mujeres racializadas siguen siendo las que menos lugar de habla tienen, todos cuentan nuestra historia, nuestras historias. Ngozi Adichie (2018) señala lo arriesgado que es hablar de un relato único sin considerar el poder, relacionándolo con la palabra "nkali", que se traduce como ser más grande que otro. Ella afirma: "Al igual que el mundo político y económico, las historias también se definen por el principio de nkali: cómo se cuentan, quién las cuenta, cuándo se cuentan, cuántas se cuentan... todo depende realmente del poder" (pp. 18-19). Adichie destaca que el poder no se relaciona solamente con la capacidad de contar una historia, sino también con convertirla en la historia de esa persona.

Las autoras blancas feministas, al omitir en sus libros referencias a la identidad racial de las mujeres, universalizan sus vivencias. "Es la raza dominante la que puede hacer que su experiencia parezca representativa" (bell hooks, 1982, p. 138). Se hace necesario, entonces, que las mujeres negras/racializadas tomen la palabra para hacer explícita su identidad racial, expresando otra cara del feminismo.

Las mujeres negras están entrelazadas por sus historias, teniendo en común vivencias como el racismo y la opresión. Pero esto no significa que sean las mismas historias.

Poder escribir nuestra propia historia, como mujeres negras, nos permite dejar de ser oprimidas y marginadas, que nuestras vivencias e historias sean contadas por sus propias protagonistas, posibilitando sentirnos realmente identificadas cuando leemos algo sobre nuestra historia o cotidianeidad. Blanco (2011) destaca que:

> Las personas dan forma a sus vidas cotidianas por medio de relatos sobre quiénes son ellos y los otros, conforme interpretan su pasado en función de esas historias. El relato, en el lenguaje actual, es una puerta de entrada a través de la cual una persona se introduce al mundo y por medio de la cual su experiencia del mundo es interpretada y se transforma en personalmente significativa. (p. 139)

Reconocer y valorar el aporte de las diferentes etnias nos permite abrir espacio para las comunidades dentro de nuestra disciplina. Sánchez señala: "Yo siempre he sabido que si escribes desde una experiencia negra, también estás escribiendo desde una experiencia universal [...] Sé que no tienes que blanquearte para ser universal" (como se citó en Hill Collins, 2012, p. 124). La falta de oportunidades para expresarse dentro de la comunidad científica, evidencia el racismo subyacente. Romper con la hegemonía actual nos capacita para acompañar y valorar los aportes que la población negra/afrodescendiente realiza a nuestra disciplina, aportando a la construcción de una perspectiva más amplia e integral en las intervenciones y en la deconstrucción de los profesionales.

De este modo, resulta importante problematizar los saberes y prácticas en torno a las etnias, la cultura, la justicia ocupacional y social. Según Silva et al. (2019), la descolonización de saberes y prácticas en terapia ocupacional no es posible sin que comprendamos "los procesos de creación, producción y reproducción de estos mecanismos de dominación y explotación" (p. 173) de personas, grupos y comunidades históricamente marginadas por los procesos de colonización y colonialidades. No tener en cuenta la cultura y la etnia de la persona al momento de intervenir, es una práctica violenta.

Ambrosio et al. (2021) toman a Grenier (2020) cuando afirman que es fundamental reconocer cómo el enfoque basado en la blancura sustenta los estudios y prácticas basadas en la ocupación, y refieren que es "el lugar desde donde se ha escrito la profesión occidental que, durante mucho tiempo, invisibilizó otras prácticas desde el Sur" (p. 10). Peredo (2004), por su parte, plantea que:

> es necesario profundizar el análisis de las formas de discriminación étnica y racial existentes en nuestras sociedades que –de manera paradójica– contrastan con los discursos oficiales de igualdad, democracia y equidad que agitan los Estados nacionales en base a sus conceptos de ciudadanía y organización política. (p. 9)

La terapia ocupacional debe liberarse de las cadenas del conocimiento y las lógicas coloniales, abrazando la descolonización, no negando sus aportes, pero sí entendiendo la necesidad de la disciplina de distanciarse de algunos marcos teóricos y prácticos desarrollados en el Norte, esto con el objetivo de posibilitar una lectura de las necesidades de nuestra sociedad desde sus culturas, políticas y poblaciones: una perspectiva

descolonial que posibilite otras prácticas, desarrollando enfoques y soluciones adaptadas a las realidades locales, que enriquezcan y diversifiquen el campo de la terapia ocupacional en el país. Resulta necesario también trascender el ámbito académico y explorar medios de expresión más allá de la palabra escrita.

"El colonialismo cognitivo instauró y perpetuó las lógicas patriarcales, las que llegaron también a colonizar el accionar dentro de la terapia ocupacional" (Carvajal Estay et al., 2017, p. 47). Este cambio de enfoque está sucediendo en nuestra disciplina, "sin embargo entendemos que aún con una formación más crítica y ampliada, con apertura a los temas colectivos, los debates en torno a la población negra no han tenido espacio" (Farias et al., 2000, p. 242).

Considero que nuestra disciplina debe escuchar este reclamo y abogar genuinamente por una perspectiva antirracista, para que los ámbitos de producción de conocimiento, de relatos y narrativas, sean espacios que brinden cuidado a las mujeres racializadas, que aporten a su visibilización y reconocimiento.

Desde una reflexión subjetiva, surge la necesidad de abordar las dificultades en el reconocimiento de la población negra/afroargentina, y de los pueblos originarios/marrones en el contexto de la terapia ocupacional argentina. Se observa una escasa visibilización de sus intervenciones con esta población; y también muy pocos artículos en los que sea posible leer en primera persona sus experiencias como terapeutas ocupacionales racializados. Resulta necesario habilitar el espacio para la generación de conocimiento a partir de sus experiencias.

Es esencial superar estas carencias y promover una inclusión significativa. Lavalley y Johnson (2020), argumentan de manera convincente que la presencia persistente de la blancura en los planes de estudio, fundados en la ocupación, así como la manifestación arraigada del racismo estructural en la aplicación de la terapia ocupacional, pueden ser comprensiblemente interpretados como el producto acumulado de influencias socioculturales a lo largo del tiempo. Estos autores señalan, certeramente, cómo la carencia histórica de una autocrítica reflexiva dentro de la disciplina contribuyó significativamente a esa problemática.

Conflictos de intereses

La autora manifiesta la inexistencia de conflictos de interés.

Referencias

Adichie, C. (2018). *El peligro de la historia única*. Literatura Random House.

Álvarez Ossa, L. (2015). *Mujeres, pobres y negras, triple discriminación: una mirada a las acciones afirmativas para el acceso al mercado laboral en condiciones de trabajo decente en Medellín (2001- 2011)*. Escuela Nacional Sindical http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/ens/20170803050223/pdf_906.pdf

Ambrosio, L., Riquelme Echeverría, V., Morrison. R, Gonçalves Queiroz. A. y Silva, CR. (2021). La urgencia de una Terapia Ocupacional Antirracista. *Revista de Estudiantes de Terapia Ocupacional, 8*(1), i-xvii http://www.reto.ubo.cl/index.php/reto/article/view/116/103

Bhavnani, K. y Coulson, M. (2004) Transformar el feminismo socialista. El reto del racismo. En bell hooks, A. Brah, Ch. Sandoval y G. Anzaldúa (Eds.) *Otras inapropiables, Feminismo desde las fronteras* (pp. 51-61). Traficantes de sueños. https://traficantes.net/sites/default/files/pdfs/Otras%20inapropiables-TdS.pdf

Blanco, M. (2011). Investigación narrativa: una forma de generación de conocimientos. *Argumentos, 24*(67), 135-156. https://www.scielo.org.mx/pdf/argu/v24n67/v24n67a7.pdf

Branch, E. (2007). The Creation of Restricted Opportunity due to the Intersection of Race & Sex: Black Women in the Bottom Class. *Race, Gender & Class, 14*(3/4), 247-264. http://www.jstor.org/stable/41675302

Carvajal Estay, J., Guajardo Latorre, M., y Morales Rojas, A. (2017). *La complicidad que reproduce la invisibilización del ser mujer loca. Hacia terapias ocupacionales feministas decoloniales*. [Tesis de pregrado, Universidad Andrés Bello]. https://repositorio.unab.cl/xmlui/handle/ria/2919

Castro Heredia, J. A., Urrea Giraldo, F. y Viáfara López, C. A. (2009). Un breve acercamiento a las políticas de Acción Afirmativa: orígenes, aplicación y experiencia para grupos étnico-raciales en Colombia y Cali. *Sociedad y economía*, (16), 159-170. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=99612491009

Christiansen, C. (1999). The 1999 Eleanor Clarke Slagle Lecture. Defining lives: occupation as identity: an essay on competence, coherence, and the creation of meaning. *American Journal Occupational Therapy, 53*(6), 547-558. https://doi.org/10.5014/ajot.53.6.547

Christiansen C., Backman C, Little BR y Nguyen A. (1999). Occupations and wellbeing: a study of personal projects. *American Journal Occupational Therapy*, *53*(1), 91-100. https://doi.org/10.5014/ajot.53.1.91

Farias, M., Leite Junior, J. y Sila Amorim, S. (2000). Por uma formação e prática antirracista: considerações para a terapia ocupacional. *Revista Chilena de terapia ocupacional*

20(2), 237-247. https://revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/download/54658/64082/206012

Galheigo, S. (2012). Perspectiva crítica y compleja de terapia ocupacional: actividad, cotidiano, diversidad, justicia social y compromiso ético-político. *Revista Electrónica de Terapia Ocupacional Galicia, TOG, 9*(5), 176-187. https://www.revistatog.com/mono/num5/compromiso.pdf

García Morato, G. y Oliveira Luissi, I. (2016). Cotidiano, reabilitação psicossocial e território: reflexões no campo da terapia ocupacional. En T. Simoes Matsukura y M. Moraes Salles (Orgs), *Cotidiano, atividade humana e ocupação: Perspectivas da terapia ocupacional no Campo da Saúde Mental* (pp. 61-76). Edufscar.

González, L. (2011). Por um feminismo Afro-latino-Americano. *Caderno de Formação Política do Círculo Palmarino,1*, 12-39.

Hills Collins, P. (2012). Rasgos distintivos del pensamiento feminista negro. En M. Jabardo (Ed.), *Feminismos negro. Una antología* (pp. 99- 134). Traficantes de sueños. https://traficantes.net/sites/default/files/pdfs/Feminismos%20negros-TdS.pdf

hooks, bell. (1982). *Ain't a Woman: Black Women and Feminism*. South End Press.

hooks, bell. (2017). *El feminismo es para todo el mundo.* Traficantes de sueños. https://traficantes.net/sites/default/files/pdfs/TDS_map47_hooks_web.pdf

Jabardo, M. (2012). Construyendo puentes: en diálogo desde / con el feminismo negro. En M. Jabardo (Ed.), *Feminismos negros. Una antología*. (pp. 27-56). https://traficantes.net/sites/default/files/pdfs/Feminismos%20negros-TdS.pdf

Lavalley, R., y Johnson, K. (2020). Occupation, injustice, and anti-Black racism in the United States of America. *Journal of Occupational Science*, *29*(4), 487-499. https://doi.org/10.1080/14427591.2020.1810111

Minayo, M. (2002). Hermenêutica Dialética como caminho do pensamento social, próprio. En M. Minayo y S. Deslandes. *Caminhos do pensamento: epistemologia e método* (pp. 83-107). Editora Fiocruz.

Parmar, P. (2012). Feminismo negro: la política como articulación. En M. Jabardo (Ed.). *Feminismo negro. Una antología* (pp. 245-267.) https://traficantes.net/sites/default/files/pdfs/Feminismos%20negros-TdS.pdf

Peredo Beltrán, E. (2004). Una aproximación a la problemática de género y etnicidad en América Latina. *Serie Mujer y Desarrollo* (Núm. 53). https://centroderecursos.cultura.pe/sites/default/files/rb/pdf/sprolematica%20de%20genero.pdf

Silva, C., Jarra, R., Calle del Campo, Y. y Kronenberg, F. (2019). Terapias ocupacionais do Sul: demandas atuais a partir de uma perspectiva socio-histórica. *RevisbraTO, 3*(2), 172-178. https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto24867

Artículo de Investigación

EL DERECHO AL ABORTO EN CHILE: UNA MIRADA DESDE LAS PROFESIONALES DEL EQUIPO PSICOSOCIAL[1]

Right to abortion in Chile: A look from the female professionals of the psychosocial team

Fecha recepción: 31 de agosto de 2023 / fecha aceptación: 19 de octubre de 2023

Licencia CC BY 4.0. DOI: https://doi.org/10.54761/contexto.num11.64

Sofía Robinson Aldunate
Terapeuta Ocupacional Programa Salud Mental Centro de Salud Familiar Doctora Mariela Salgado Zepeda, Lo Espejo (Santiago), Chile.
Autor de correspondencia: sofiarobinson@ug.uchile.cl
https://orcid.org/0009-0004-9358-6377

Consuelo Carrasco Ducros
Terapeuta Ocupacional, independiente. Chile.
consuelocarrasco@ug.uchile.cl
https://orcid.org/0009-0000-1571-6317

Sofía Martínez Aburto
Terapeuta Ocupacional, independiente. Chile.
smartineza@ug.uchile.cl
https://orcid.org/0009-0006-6493-2140

Constanza Riveros Del Valle
Terapeuta Ocupacional, independiente. Chile.
constanzariveros@ug.uchile.cl
https://orcid.org/0009-0004-9045-0650

Constanza Toro Molina
Terapeuta Ocupacional en Unidad de Paciente Crítico, Hospital Clínico Herminda Martín (Chillán), Chile.
constanza.toro.m@ug.uchile.cl
https://orcid.org/0009-0009-2376-7777

Débora Grandón Valenzuela
Terapeuta Ocupacional, Candidata a Doctora en Estudios Latinoamericanos (Universidad de Chile). Académica en Facultad de Medicina, Universidad Austral de Chile (Valdivia), Chile.
dlunagrandon@gmail.com
https://orcid.org/0000-0001-8709-2902

Rodolfo Morrison Jara
Terapeuta Ocupacional, Doctor en Lógica y Filosofía de la Ciencia.
Departamento de Terapia Ocupacional y Ciencia de la Ocupación, Universidad de Chile.
rodolfo.morrison@uchile.cl
https://orcid.org/0000-0002-2834-1646

1 Este trabajo es producto de la investigación desarrollada, entre octubre de 2021 y enero de 2022, en el marco del Seminario de Título de Terapia Ocupacional, Universidad de Chile.

Resumen

El artículo presenta una investigación cualitativa que indaga sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo en Chile. Esta práctica es reconocida por el Estado sólo en tres causales mediante la Ley N°21.030, la que, además, permite el ingreso a un Programa de Acompañamiento voluntario para las mujeres que acceden a la Ley, y que incluye atenciones por parte de un equipo psicosocial (psicóloga y trabajadora social). Dentro de este Programa de Acompañamiento se evidencian vulneraciones a los derechos de las mujeres que deciden acceder a éste, tales como estigmas dentro del proceso, omisión de información relevante en torno a la ley, coerción por parte de profesionales para evitar que se produzca la interrupción voluntaria del embarazo, falta de confidencialidad y espacios físicos seguros, entre otras, lo que genera situaciones de injusticias ocupacionales. Los resultados se analizaron mediante tres categorías de análisis: maternidad obligatoria; profesionales en torno a la ley: objetores de conciencia vs equipo psicosocial; y obstaculizadores del libre ejercicio de la autodeterminación. Este abordaje nos permitió comprender y analizar de forma crítica las situaciones que se dan en torno al Programa de Acompañamiento desde la mirada de las profesionales de la dupla psicosocial.

Palabras clave

Aborto; derechos sexuales y reproductivos; Terapia Ocupacional

Abstract

The article presents qualitative research that investigates the Voluntary termination of pregnancy in Chile. This practice is recognized by the State only in three grounds through Law No. 21,030, which also gives access to a voluntary Accompaniment Program for women who resort to the law, and that includes psychosocial consults with a proper team (psychologist and social worker). Within this accompaniment program there are violations of the rights of women who decide to access it, such as: stigmas within the process, omission of relevant information about the law, coercion by professionals to prevent the voluntary termination from taking place, lack of confidentiality and safe physical places, among other, that generate occupational injustices. The results of this investigation were analyzed through three categories: compulsory maternity; professionals regarding the law: conscientious objectors versus psychosocial team; and obstacles to the free exercise of self-determination, this allows us to comprehend and analyze the situations that take place in the accompaniment program in a critical way from the perspective of the female professionals that work in the psychosocial team.

Keywords

Abortion; reproductive rights; Occupational Therapy

Introducción

Una parte de la Terapia Ocupacional (TO) ha logrado reorientar su práctica hacia la transformación de las condiciones sociales de injusticia y desigualdad que configuran los escenarios de vida para las personas, lo que ha permitido pensarla en diversos escenarios como, por ejemplo, dentro del campo de los Derechos Humanos (DDHH) (Guajardo y Galheigo, 2015; Lara et al., 2020; Mousavi et al., 2015). Así, se sostiene un eje de acción desde los DDHH con el objetivo de buscar la justicia ocupacional para todas las personas (World Federation of Occupational Therapists, 2019), cuestión que debiera incluir acciones dirigidas hacia la garantía de los derechos sexuales y reproductivos (DDSSRR).

En este línea, la justicia ocupacional tiene relación con "permitir, mediar y promover entornos con oportunidades justas, significativas y beneficiosas para la salud con el fin de que todas las personas puedan involucrarse en ocupaciones" (Hocking, 2020, p. 5), por lo que cuando ese derecho se ve limitado y restringido nos enfrentamos a una vulneración de los DDHHs, es decir, una injusticia ocupacional (Gupta, 2016; Hammell y Beagan, 2016; Olivares-Aising, 2018; World Federation of Occupational Therapists, 2019).

Al respecto, existen algunas investigaciones disciplinares que dan cuenta de situaciones que se configuran como injusticias ocupacionales en relación con temáticas de género. Por ejemplo, la situación de adolescentes embarazadas, donde se describe una alteración ocupacional que afecta diversos aspectos de su vida (Mesa et al., 2021); también, en el caso de las personas travestis, debido a la configuración de un sistema sexista que les oprime y no les permite participar ocupacionalmente como quisieran (Fuentes-Barahona et al., 2021); los procesos de exclusión que sufren trabajadoras sexuales (Álvarez et al., 2023); y la discriminación hacia las personas en situación de discapacidad, en especial mujeres, quienes enfrentan prejuicios de género en la expresión de su sexualidad (Sakellariou y Simó, 2006).

La prohibición y limitación en el acceso o ejercicio de un aborto, constituye una vulneración de derechos bajo la mirada de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de El Cairo (1994) y la IV Conferencia Mundial de la Mujer en Beijing (1995). Es en estas conferencias donde se comienzan a reconocer los DDSSRR, de las mujeres[2] y se establecen como una categoría dentro de los DDHH (Garay, 2016). Esto implica que las mujeres puedan "decidir libre y responsablemente sobre temas relacionados con su sexualidad, incluyendo la salud sexual y reproductiva, sin coerción, discriminación ni violencia" (Zúñiga, 2016, p.1), por lo que la decisión de abortar o no, debería estar resguardada en el marco de los DDSSRR de cada mujer.

En relación con la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) y la TO existe un estudio que concluye que eliminar las barreras y garantizar el derecho al aborto, ayuda a las mujeres a alcanzar sus metas reproductivas; establecer objetivos y aspiraciones; y aumentar su participación social (McCarthy et al., 2020).

2 Se utilizará la terminología 'mujeres' como un genérico que incluye a mujeres, niñas y personas con la capacidad de gestar, entendiendo que hay personas que no se identifican como mujeres, que tienen la capacidad de gestar y se encuentran incluidas en la propia Ley.

En el contexto chileno, el aborto en gran parte del siglo XX se consideraba "una práctica legal que contemplaba la posibilidad de interrumpir un embarazo por motivos terapéuticos" (Dides y Fernández, 2018, p. 68). Sin embargo, en 1989, durante la dictadura cívico militar, se prohibió el aborto en todas las causales, a través de la promulgación de la Ley N°18.826. Finalmente, luego de una larga ausencia de debate democrático, en 2017 comienza a regir la ley que dicta el ejercicio del aborto en sólo tres causales: la Ley N°21.030 (Dides y Fernández, 2018):. Esta regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en sólo tres causales: (a) cuando el feto no sea compatible con la vida; (b) cuando peligre la vida de la madre; y (c) en caso de violación (Historia de la Ley N°21.030, 2017). A su vez, viene acompañada de una Norma Técnica Nacional elaborada por el Ministerio de Salud de Chile (MINSAL): *Acompañamiento y atención integral a la mujer que se encuentra en alguna de las tres causales que regula la Ley 21.030* (en adelante Norma Técnica), cuyo objetivo es establecer lineamientos para el acompañamiento y atención integral de las mujeres que acceden a la ley, mediante la entrega de información, acogida y apoyo cognitivo y emocional, a través de una dupla psicosocial compuesta por una trabajadora social y una psicóloga, en la que también podría participar un/a psiquiatra (Ministerio de Salud, 2018). El ingreso al Programa de Acompañamiento es de carácter voluntario y no pretende influir en la voluntad de la persona, así como tampoco es requisito para acceder a la interrupción voluntaria del embarazo (Mesa Acción por el Aborto y Asociación Chilena de Protección de la Familia [APROFA], 2020).

Dentro del acompañamiento se han evidenciado situaciones que impiden y dificultan el proceso, algunas de ellas son: objeciones de conciencia no declaradas (Mesa Acción por el Aborto y APROFA, 2020); estigmas sobre las mujeres que acceden a la ley y las profesionales que acompañan el proceso; omisión de información en torno a la ley por parte de los profesionales (Corporación MILES, 2023; Mesa por el Aborto en Chile y Fondo Alquimia, 2019); y falta de confidencialidad y espacios físicos seguros (Undurraga, 2018; Menares y Uribe, 2019). Todo ello, da cuenta de una vulneración a los derechos de las mujeres que acceden a la ley, y también para las profesionales que trabajan en el programa, generando situaciones de injusticia ocupacional, que, como terapeutas ocupacionales, mujeres y feministas, tenemos la responsabilidad de visibilizar.

En esta línea, y considerando una necesaria universalidad de los DDSSRR, el derecho al aborto no puede ser llevado a cabo en condiciones de injusticia ocupacional porque no se puede ejercer un derecho con total libertad si, al mismo tiempo, está siendo vulnerado. Es desde esta consideración que se abre una lectura a las distintas situaciones de injusticia en las que se pueden ver envueltas las mujeres, indirecta o directamente, cuando estos derechos son vulnerados, en el caso específico del ejercicio del derecho al aborto en las tres causales legales en Chile.

Así, el objetivo de esta investigación fue analizar la producción de situaciones de injusticia ocupacional que se dan en el contexto del Programa de Acompañamiento de la Ley N°21.030, desde las experiencias de profesionales que forman parte del equipo psicosocial, mediante un enfoque de género y ocupacional.

Metodología

La investigación se enmarcó en una metodología cualitativa que tiene especial "interés por comprender la realidad dentro de un contexto dado" (Pérez, 1994, p. 11), buscando conocer la experiencia situada de la aplicación del Programa de Acompañamiento en el marco de la Ley IVE, la que se llevó a cabo utilizando un enfoque de género, que reconoce la posición de las mujeres dentro de la encrucijada producción-reproducción, actividad económica-cuidado de otros/as y, por lo tanto, entre crecimiento económico y desarrollo humano (Villarreal, 2001). Además, la investigación tiene un carácter feminista que se configura como una perspectiva que problematiza y cuestiona el conocimiento del paradigma hegemónico de la ciencia desde el conocimiento de los saberes (Morrison y Araya, 2018; Freire de Araújo Lima y Lima de Paula, 2023), cuestiona la neutralidad y asume que la observación no siempre será igual (Bartra, 2010). La investigación adquiere un carácter descriptivo, puesto que se describieron las distintas limitaciones que se dan dentro del contexto del Programa de Acompañamiento de la Ley N°21.030, las que se traducen en injusticias ocupacionales; y, a su vez, adopta un carácter exploratorio, ya que se indagan y analizan los mecanismos que producen estas situaciones de injusticia ocupacional.

Se realizaron entrevistas semiestructuradas a 3 profesionales de las duplas psicosociales de la Ley N°21.030, por medio de un muestreo no probabilístico intencionado. Los criterios de inclusión de las participantes fueron: mujeres profesionales que trabajen o hayan trabajado en la dupla IVE del Programa de Acompañamiento de la Ley N°21.030 al menos por un año, en un Centro Asistencial Público de la Región Metropolitana de Chile. Posterior a la entrevista y transcripción, se procedió a analizar la información entregada a través de un análisis narrativo feminista crítico con enfoque ocupacional, que entrega un método sensible frente a la construcción y articulación de los procesos sociales, significados y la relación con la construcción de las propias narrativas (Emerson y Frosh, 2009, citado en Beiras et al., 2017).

Respecto a las consideraciones éticas, la presente investigación cumple con los cuatro principios de la bioética: autonomía, no-maleficencia, beneficencia y justicia (Rueda, 2007). El resguardo de la autonomía se refleja en el cumplimiento de lo expuesto en el Consentimiento Informado, en cuanto a los derechos de las entrevistadas dentro de la investigación, que incluye desistir de ésta en el momento que se desee. Además, velamos por la no-maleficencia, entendiendo que la investigación se desarrolló en un contexto basado en la ética, que atraviesa diversos filtros para que su ejecución sea de la manera más transparente posible. A su vez, llevamos a cabo el principio de beneficencia aportando conocimiento nuevo en torno a la temática y creando un espacio donde las entrevistadas mismas, como protagonistas, pudieron dar cuenta de la realidad que viven o vivieron siendo parte del programa. Por último, al basarnos en el principio de justicia, podemos ser más conscientes de las posibilidades de discriminación que se dan dentro del programa y, por lo tanto, podemos contribuir a la visibilización de éstas y, además, evitar que ocurran situaciones de discriminación hacia las participantes, resguardando lo máximo posible la horizontalidad. Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética

de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile el 30 de noviembre de 2021, con acta Nº 18, proyecto N°118-2021.

Para proteger la intimidad y la confidencialidad dada por las participantes, se utilizaron siglas que responden a un nombre ficticio determinado por las investigadoras: HR, NT y GS. Respecto a la relación riesgo-beneficio, la investigación no presentó ningún tipo de riesgo para las participantes, mientras que los beneficios radicaron en la visibilización de las situaciones que se dan en los contextos de trabajo, los cuales se enmarcan en una ley chilena, permitiendo mostrar una realidad que muchas veces nos es ajena como sociedad y que es necesario que sea visibilizada.

Resultados y análisis

Para analizar los resultados obtenidos de los relatos de las entrevistadas, se organizaron tres categorías temáticas: maternidad obligatoria; profesionales en torno a la ley: objetores de conciencia vs equipo psicosocial; y, por último, obstaculizadores del libre ejercicio de la autodeterminación. Sin embargo, es importante dejar claro que las categorías presentadas se relacionan entre ellas de forma transversal.

Maternidad obligatoria

A lo largo de las entrevistas realizadas, podemos dar cuenta que la fuerza de los idearios en torno a la maternidad obligatoria, influenciados por los estereotipos y roles de género, configuran una mirada negativa ante el aborto, aun cuando éste se encuentra regido bajo la Ley IVE. Esto, debido a que se sigue sosteniendo que la reproducción y maternidad es un "hito ocupacional, cultural y político, que ha sido históricamente producida como una forma de explotación naturalizada para las mujeres en las sociedades capitalistas" (Mesa et al., 2021, p. 3). La cultura dominante actúa a través del capitalismo y el patriarcado y, por medio de los estereotipos y roles, crea valores sociales que se internalizan mediante procesos de socialización y de institucionalización (Palacios, 2016), reforzando la idea de que ser madre es algo "inherente, natural, instintivo de la mujer" (Mac Donnell, 2008, p. 8), por lo que el aborto se convierte en un acto que se ha estigmatizado culturalmente en base a construcciones sociales de orden heteropatriarcal.

Según refieren las entrevistadas, la maternidad obligatoria se refuerza aún más en contextos de mayor vulnerabilidad, donde generalmente la decisión de las mujeres que acceden a la ley pasa a segundo plano, y las constituciones de alguna causal comienzan a disfrazarse bajo la creencia de que la IVE es un 'castigo' para el feto, influyendo directamente en la decisión de las propias mujeres "añadiendo el valor de la vida y valores patriarcales a la base de las creencias religiosas" (Pérez et al., 2020, p. 491). Las participantes mencionan que estas situaciones muchas veces se dan por la imposición de los valores religiosos y morales por sobre la voluntad de las usuarias, tanto por parte de los equipos de salud, como menciona la entrevistada N.T. (2021) "hemos tenido conocimiento de, no sé po', matronas que les han dicho cosas o el camillero que le ha dado, no sé, una

virgencita mientras la lleva a la clínica", así como también por parte de la familia. Esta última, adquiere un rol de poder que coarta la decisión de las mujeres, siendo "el foco de dominación (...) en detrimento de las libertades individuales" (Pérez et al., 2020, p. 490). Ante esto, una de las entrevistadas refiere:

> Muchas veces las familias no quieren que la chiquilla aborte y ven a este embarazo como una bendición y esa idea tiene que ver más con una idea cultural (...) Hemos tenido chiquillas que han estado 100% seguras de interrumpir y después dicen no, porque mi mamá va a ayudar a cuidar la guagua (G.S., 2021).

En estos relatos quedan en evidencia situaciones de injusticia ocupacional a las que se ven expuestas las mujeres, ya que hay factores invisibles que estarían limitando el poder de autodeterminación y participación ocupacional, lo cual está enmarcado en una "estructura sociocultural (...), es decir, tradiciones y expectativas de comportamientos que restringen la participación" (Pizarro et al., 2018, p. 4), en este caso, a través de la religión, la cultura y la moral social.

Los estigmas que se dan sobre la base de la maternidad obligatoria no impactan exclusivamente a las mujeres que acceden a la ley, sino que también afectan a las profesionales que trabajan en el marco del Programa de Acompañamiento, puesto que se atribuye una connotación negativa a las personas que se relacionan con el proceso de aborto (Larrea et al., 2022). Estas situaciones de estigma provienen de sus propios compañeros/as de trabajo, como lo describe una participante: "ah ya, ella es [...] de la IVE, y es como, como horrorizados (...) casi que yo venía a abortar a las guaguas (...), súper prejuiciosos y estigmatizadores" (N.T., 2021). En el caso de las mujeres que acceden a la IVE el estigma proviene de la creencia social de que no alcanzan los 'ideales femeninos' (Larrea et al., 2022), por lo que, a través del aborto, se asume un quiebre, en lo que culturalmente se ve como una "culminación de un proceso natural para la mujer" (Mesa et al., 2021, p. 9). Sin embargo, si bien la estigmatización hacia las mujeres que acceden a la IVE no las disuade, hace que el proceso sea una experiencia compleja y con múltiples barreras (Larrea et al., 2022).

Por lo tanto, la ley "sigue sosteniendo y reproduciendo el lugar que el patriarcado asigna a la mujer" (Sáez, 2019, p. 161), creando sujetas imaginarias y reproduciendo la idea de que hay mujeres 'buenas y víctimas' y otras mujeres 'malas y autónomas', siendo esta última la categoría demonizada por la sociedad (Matamala, 2019), lo que termina por criminalizar el aborto, dividendo a las mujeres "en las categorías de la santa y la puta" (Michelson, 2019, p. 120). Sobre esto, las entrevistadas refieren que las mujeres que acceden a la ley por la causal 3 (embarazo por violación), son cuestionadas y enjuiciadas, considerando que "siempre la causal número 3 va a tener más limitantes" (N.T., 2021), en comparación con las otras, por cuestiones que tienen relación con aspectos religiosos, culturales, familiares, sociales, y legales.

La maternidad obligatoria se refuerza aún más en contextos de menores recursos económicos, donde además se invisibiliza la necesidad de acceder a la Ley, debido a la normalización de vulneraciones transgeneracionales que refuerzan estos estigmas y

estereotipos, evidenciando cómo influyen los factores familiares y culturales en este aspecto, tal como menciona una de las entrevistadas:

> Las situaciones de abuso se van dando generación tras generación, entonces muchas veces las abuelas nos dicen "yo pasé por lo mismo y aquí estoy parada, crié igual a mis hijos" (...), todas han pasado por la misma situación (...) entonces para ellas (...) el único objetivo es como salir adelante y darle no más', como sea (G.S., 2021).

Esto también se ve reflejado en el ámbito de los mismos profesionales que trabajan en los hospitales y atienden a las mujeres que llegan por la Ley IVE, donde podemos ver que "hacen juicios de valor (...) respecto a una causal 3 de cómo va abortar a la bebé, de que se puede hacer cargo, de que ella puede, de que la van a apoyar" (G.S., 2021), por lo que sobrepasan los límites de la propia ley y las propias funciones que le corresponden, comprendiendo que ellos no pueden influir en la determinación que tomen las mujeres.

Así, podemos dar cuenta que bajo el amparo de la misma Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo en tres causales, se evidencian situaciones de injusticia ocupacional formalmente institucionalizadas, debido a que existen restricciones ocupacionales mediante lo "económico, social, legal o religioso" (Durocher et al., 2019, p. 4), que afectan el acceso a los DDSSRR de las mujeres, privando que puedan decidir libremente y quedando como un grupo disminuido y relegado en su autodeterminación.

Profesionales en torno a la ley: objetores de conciencia vs equipo psicosocial

Otro elemento relevante que surgió en las entrevistas, son las objeciones de conciencia. Según Marshall y Zúñiga (2020), la objeción de conciencia se da cuando un/a profesional de la salud se niega a llevar a cabo una interrupción voluntaria del embarazo, demandada legalmente, bajo la justificación de conflicto con sus creencias religiosas, éticas y morales. En la experiencia de la aplicación de la ley, una de las entrevistadas comenta:

> No le dan analgésico a la mujer cuando están con dolores de 'miso' o le dicen abiertamente "ah… esa es la que aborta" y la tienen como allá. O que no le entregan un espacio donde ellas puedan estar esperando el efecto del 'miso' en un lugar establecido, sino que la dejan con todas las mujeres que están en proceso de parto o quienes ya tuvieron el parto y están con sus guaguas ahí (H.R., 2021).

Estas acciones obstaculizan el cumplimiento de la ley, en especial porque los profesionales objetores de conciencia se encuentran resguardados bajo la misma, permitiéndose afectar el proceso. Una de las participantes analiza que "en la práctica (...) igual debería haber un resguardo institucional porque en el fondo ahora se resguarda a quienes objetan, no a quienes hacemos cumplir la ley" (H.R., 2021). Aquí, podemos observar una situación de injusticia ocupacional, dado que se discrimina a las mujeres que acceden al derecho al aborto a través de la ley IVE, limitando su ejercicio de este derecho

por cuestiones religiosas y de género, profundizando desigualdades en el acceso y en la autodeterminación de las mujeres.

La Ley N°21.030 establece el derecho a objeción de conciencia a las personas que participan directamente en el procedimiento de la interrupción de la gestación, en cualquiera de las tres causales y además, contempla una objeción institucional (Ley N°21.030, 2017), reflejándose en ello "el deseo inconsciente de la ley. Un deseo patriarcal que no cesa de insistir" (Sáez, 2019, p. 162). Sin embargo, ésta no establece un límite de objetores/as y, a través del relato de las entrevistadas, se da cuenta de que cuando existe un gran número de objetores de conciencia en el mismo hospital, se interfiere el proceso de la IVE, en especial cuando nos enfrentamos a la tercera causal de violación:

> Cuando nos llega una causal 3 todo es muy rápido, hay que hacer las cosas en un límite de tiempo, intentamos hacer la cuestión lo más rápido posible, y esos días, por ejemplo, no se puede no se puede hacer porque justo esa semana hay solamente personas que objetan, entonces se tiene que esperar la siguiente para que llegue alguien que no objeta y que pueda hacer la interrupción (H.R., 2021).

Por lo tanto, aunque no se declare textualmente en la Ley, ésta permite que existan centros de salud completos en donde solo existan objetores de conciencia, incluso provocando que una región completa no pueda dar cumplimiento a la ley por objeción de conciencia, como queda en evidencia en el relato:

> Hay una provincia (...) que hay sólo un hospital, porque es región, y todos sus médicos son objetores de conciencia (...) no hay ninguno que no sea objetor, por tanto, el hospital no puede interrumpir y lo que hace es derivar a la paciente a otro (...) hospital que sí realice las intervenciones (N.T., 2021).

Esto va generando escenarios de deprivación ocupacional, ya que se establece una obstrucción para que las mujeres puedan involucrarse en ocupaciones necesarias y significativas debido a circunstancias externas a ellas, tales como "factores sociales, ambientales, económicos, geográficos, históricos, culturales, políticas o interpersonales" (Pizarro et al., 2018, p. 2), por parte del equipo de salud, la institución e incluso las mismas políticas públicas existentes que limitan el acceso a un derecho.

A su vez, hay muchos profesionales que -teniendo la oportunidad de hacerlo- no se declaran objetores de conciencia en el marco de la ley IVE, pero de igual manera son personas que obstaculizan el proceso, constituyéndose como objeciones de conciencia no declaradas, ya que no objetan, pero obstruyen la ley. Según una de las entrevistadas "ser obstaculizador puede serlo cualquiera, las matronas, los TENS, los camilleros, etc." (N.T., 2021), provocando que se constituyan menos casos, que las mujeres no tengan la confianza para acceder a la interrupción voluntaria del embarazo, que existan tratos denigrantes y/o faltas de respeto en el proceso, lo que limita directamente el acceso y participación de las usuarias.

Debido a la obstrucción en el proceso de la ley por los objetores de conciencia, las profesionales de la dupla psicosocial adquieren un rol muy relevante en el cumplimiento

de la ley, principalmente en lo que respecta al resguardo de las mujeres usuarias, de los otros profesionales que realizan este tipo de prácticas:

> Hay que ser escudo protectora de estas barbaridades que le dicen y después tratar de reparar un poco lo que tu mismo equipo hizo, entonces es (...) revinculante que llegue una persona y decir, esa parte del equipo que es la médica son sumamente vulneradores, y yo que formo parte de eso, pero que estoy en otro lado, te voy a intentar proteger de eso y salir de esto lo más rápido posible (H.R., 2021).

Las profesionales se asumen como escudos protectores de las mujeres que acceden a su legítimo derecho al aborto en las tres causales permitidas por la ley chilena, puesto que sienten que, si ellas no lo hacen, nadie más asumirá ese rol y se terminarán vulnerando aún más los derechos de quienes acceden a la ley. Esto, ha significado dificultades para ellas, tal como menciona una de las participantes:

> Creo que finalmente somos escudo de las personas que llegan acá, escudo frente a las vulneraciones, maltrato, violencia que reciben por parte de la institución en general y los equipos médicos en particular, entonces también hemos sido blanco de vulneración (H.R., 2021).

Esto tiene como consecuencia que las profesionales psicosociales se sometan a períodos de sobrecarga laboral, porque además cumplen otros roles dentro de los hospitales en los que trabajan, que no tienen que ver la Ley N° 21.030, lo que se suma a aquellas acciones estipuladas por la Norma Técnica, cumpliendo así muchas funciones paralelas. Esta situación sucede porque la ley es deficiente en cuanto a la distribución de roles y responsabilidades asociadas al objetivo de hacer cumplir el ejercicio de los derechos de las mujeres. Con base en ello, las trabajadoras de la dupla psicosocial se enfrentan a un desequilibrio ocupacional por la sobrecarga laboral que están vivenciando, ya que se vuelve exigente y adverso, teniendo como consecuencia patrones ocupacionales que impactan en su sobreocupación (Hocking, 2020).

A su vez, hay una invisibilización de los roles que asume la dupla psicosocial en el proceso de la Ley N°21.030, donde muchas veces se privilegia la opinión de los/as psiquiatras que apoyan estos procesos -por ser médicos/as-, en vez de aquellas entregadas por profesionales psicosociales que también están capacitadas para realizar una intervención concreta y eficaz. Por ejemplo, en “ginecología preguntan si acaso la psiquiatra la vio, como si hubiera que tener un visto, un ticket de un ojo médico versus el de nosotras que al parecer no es tan válido o necesita un respaldo” (H.R., 2021), existiendo jerarquías en los equipos de salud que afectan el cumplimiento de la ley. Junto con ello, hay desconocimiento en cuanto a la importancia del equipo psicosocial, con lo cual el equipo de salud, en general, cree que el rol de la psicóloga es ir a ‘calmar’ a la mujer cuando lo está pasando mal y, además, muchos/as no saben la importancia de la trabajadora social en esta dupla, lo que hace que se entorpezca el proceso de la ley y que no se dé cumplimiento efectivo al Programa de Acompañamiento, ya que “muchas veces nos han llamado después de que le dieron el alta, cuando la mujer ya no está acá” (H.R., 2021), lo que da cuenta el desconocimiento y desinterés que existe de parte del equipo médico en el proceso que conlleva una interrupción voluntaria del embarazo.

Los obstaculizadores del libre ejercicio de la autodeterminación

Los obstaculizadores del proceso de la Ley IVE se ven acrecentadas en localidades más conservadoras y religiosas, donde impera la imposición de creencias y construcciones sociales, haciendo que "el cuerpo de las mujeres [sea] presa del sometimiento y la subordinación" (Glavic, 2019, p. 12). Esto queda reflejado en el siguiente relato:

> Es una comuna fuertemente militar (...) es como una fama conservadora que igual termina traspasando los espacios médicos, entonces creo que puede ser desde ahí hasta (...) contexto territorio Chile incluso, no sé, latinoamericano como se piensa el derecho a abortar, como se piensa la maternidad, como se sustenta la maternidad obligatoria, como se da por hecho ciertas cosas (H.R., 2021).

Así, nos damos cuenta de que se "sigue replicando a la mujer en su rol histórico y con un imperativo social que decide por ella" (Sáez, 2019, p. 175), cuestión que sectores más conservadores quieren profundizar y mantener a como dé lugar, incluso pasando por encima de las mismas mujeres y por tanto, de su poder de decisión.

Otro de los aspectos que se destacaron durante las entrevistas fue la falta de información sobre la Ley Nº21.030 en los equipos de salud, lo que entorpece el acceso a la ley, la fluidez del proceso de constitución de las causales, el acceso a una posible interrupción del embarazo y, en particular, al Programa de Acompañamiento. Una entrevistada señala que "no le entregan información, porque si no van a querer todas abortar" (H.R., 2021), evidenciando los sesgos culturales de los equipos sobre el aborto. Se evidencia que incluso son los mismos hospitales los que restringen la difusión de la información y limitan el acceso a ella, como queda claro en el relato de una de las participantes:

> En un hospital mandaron afiches e información, folletos, volantes de la Interrupción Voluntaria del Embarazo que habían llegado desde el ministerio y no se podían poner en el hospital (...) está bien que tú estés, pero no hay que difundirlo mucho (N.T., 2021).

A su vez, reconocen desinformación sobre la ley en la población en general, refiriendo que en muchas ocasiones las mujeres llegan a los hospitales sin tener conocimiento de que exista una ley que ampare sus casos y que pueden acceder a atenciones psicosociales y médicas como parte de su propio derecho. Es decir, tanto quienes podrían acceder a la ley, como también el equipo médico, tienen la creencia de que ésta es sólo para interrumpir un embarazo, sin tener en cuenta que existe la opción de iniciar un proceso de acompañamiento profesional que no necesariamente culminará con la interrupción del embarazo. La desinformación que existe en torno a la ley niega deliberadamente el acceso y el derecho a las ocupaciones (Wilcock y Hocking, 2015, citado en Hocking, 2020), generando injusticias ocupacionales, debido a que sin información no hay poder de decisión, por lo que las mujeres solo podrán participar en el rol de madres y mantener ocupaciones socialmente aceptadas en torno a la maternidad, renegando el desarrollo en diversos ámbitos de su vida.

Además, existe gran desinformación en los centros de salud respecto a la Ley N°21.030. Si bien la Norma Técnica indica que se debe entregar información veraz y completa a la mujer y, además, capacitar al equipo de salud, esto en la realidad no se cumple. Así lo afirma una de las entrevistadas, mencionando que "hay mujeres que no saben que existe la ley, (...) ni los CESFAM, porque de verdad que es algo cultural (…) que no les informan (...), ni ellos se quieren informar, ni quieren informar a la población" (N.T., 2021). Incluso, una participante menciona que, dentro del equipo clínico, tampoco se evidencia mayor interés en informarse respecto a la Ley, "los médicos no leían las normas técnicas, no tenían claro cuando era IVE y cuando no era" (G.S., 2021). Es por la misma desinformación que se producen las situaciones de injusticia ocupacional, la cual limita directamente el acceso al aborto ya que de esa forma se producen situaciones en que se restringe la decisión y la autodeterminación de las mujeres, imponiendo las construcciones morales y religiosas para evitar que se produzca una IVE, por lo que "sus vidas -simbólica y concretamente- quedan sujetas a la voluntad del otro" (Sáez, 2019, p. 162).

El acceso a la información de los equipos clínicos respecto a la Ley IVE, es obligación primordial del Estado en materia sanitaria, por lo tanto, si esto no se realiza, entonces está incumpliendo su rol de garante de derechos (Casas et al., 2023), generando barreras que repercuten negativamente en el acceso a temáticas entendidas y constituidas como un derecho humano y como un derecho bajo la legislación chilena. Si bien las participantes mencionan que han existido capacitaciones por parte del MINSAL, estas son escasas y se han visto enormemente afectadas por la pandemia de COVID-19, "en estos últimos dos años no ha habido, por ejemplo, capacitaciones IVE a nivel MINSAL para trabajadores de la salud, para trabajadores de los CESFAM, no ha habido, por el tema de la pandemia" (G.S., 2021). Según Casas et al., (2023), "el derecho a la información resulta imprescindible para el ejercicio efectivo de la autonomía, materializada en la toma de decisiones informadas respecto a prácticas de salud" (p. 86), con el acceso a la información verídica y confiable nos acercamos a situaciones de justicia ocupacional, en las cuales las mujeres pueden tomar una decisión informada, considerando todas las opciones necesarias y pensando en su propio bienestar. De esta manera, se derriban las estructuras de poder morales, religiosas y culturales, y se consagra la autodeterminación de las propias mujeres, pudiendo escoger los roles en los que quieren participar.

Discusión

De acuerdo con los resultados obtenidos en los relatos de las entrevistadas, podemos dar cuenta de las vulneraciones que se dan en torno a los DDSSRR y, en específico, en el derecho al aborto, lo que abre un ámbito muy importante de estudio para la Terapia Ocupacional. En los diversas categorías de análisis se logró visualizar que la producción de injusticias ocupacionales que se dan en el Programa de Acompañamiento de la Ley N°21.030 se construye desde la misma institucionalidad, lo que incluye a todas las personas que trabajan en los dispositivos de salud y que se relacionan, de alguna u otra manera, con la IVE. Lo que se traduce en la reproducción de violencia obstétrica hacia quienes consultan, concepto que en su definición engloba todas aquellas prácticas, llevadas a cabo por profesionales de la salud, que por acción u omisión son violentas en la atención

durante el embarazo, parto o puerperio y que representan una violación de los DDSSRR (Rodríguez y Martínez, 2021).

La creencia de la maternidad obligatoria sostenida por el sistema patriarcal ha permeado hasta el Programa de Acompañamiento, que debiera ser una garantía del ejercicio del derecho al aborto, y no un espacio de vulneraciones, maltratos ni discriminaciones, dependiendo de la causal a la que se accede. En este sentido, analizamos cómo el sistema patriarcal, también se reproduce a través de las leyes (así como en la inexistencia de éstas), controlando los cuerpos y las sexualidades, ejerciendo a través del control sobre la reproducción de las mujeres (Rostagnol, 2014), una restricción de su autodeterminación. Actualmente, en Chile las mujeres no tienen pleno poder sobre su propio cuerpo, ya que tener el control implicaría poder tener la opción de interrumpir el embarazo cuando así se desease o requiriese, independiente de alguna causal específica, por eso se hace necesario reconocer la libertad de las mujeres en el manejo de su vida sexual y reproductiva (Donoso, 2016). El carácter restrictivo de la legislación chilena sobre la interrupción voluntaria del embarazo en solo tres causales, las que, a su vez, pueden ser objetables incluso por la totalidad de los equipos médicos, producen una situación de injusticia ocupacional, basada en la objeción de conciencia de quienes debieran garantizar el cumplimiento de la ley. En este sentido, se está limitando el acceso a un derecho y a decidir libremente sobre los roles que las mujeres desean o no desempeñar, quedando relegadas a una ciudadanía de segunda clase, con un poder de decisión restringido sobre sus cuerpos y sus vidas. Así, el patriarcado y el capitalismo actúan en conjunto, configurando distintos mecanismos de poder que trabajan sobre las temáticas relativas a la IVE, determinando las dificultades y obstáculos a los que se enfrentan las personas que quieren acceder a esta ley.

Tanto el Programa de Acompañamiento como la objeción de conciencia son cuestiones surgidas desde los sectores políticos más conservadores, como exigencia para que se aprobara el proyecto de ley, generando un espacio de disuasión en el marco de la ley para evitar que las mujeres aborten. Particularmente, hemos visto que la objeción de conciencia atenta contra el ejercicio de los DDHH de las mujeres, pero que el Programa de Acompañamiento posee el potencial de salvaguardar y garantizar el ejercicio del derecho al aborto, a través de las profesionales de la dupla psicosocial quienes actúan muchas veces como “escudos protectores”, resguardando en todo momento a las mujeres que acceden a la ley de IVE.

Las objeciones de conciencia establecen rangos de prioridad en el proceso de la ley, quedando en evidencia que las creencias religiosas y estigmas culturales son más importantes que la propia autodeterminación de las mujeres. Así, se establecen obstaculizadores socioculturales del derecho al aborto, tales como las objeciones de conciencia, las creencias de las familias, la capacitación de los equipos de salud, el acceso y manejo de la información, entre otros que, finalmente limitan la autodeterminación de las mujeres al momento de abortar.

Conclusiones

A lo largo de la investigación pudimos evidenciar los grandes vacíos que tiene la Ley N°21.030, teniendo como consecuencia que las personas de la dupla psicosocial adquieran roles 'extra' a los que indica la Norma Técnica, ya que, si ellas no actúan como 'escudo' de las situaciones opresivas que se dan en este contexto, las mujeres se verían mucho más vulneradas en su derecho. Además, hay vacíos en cuanto a responsabilidades de difusión de información, capacitación y supervisión de los procesos relativos a la IVE, lo que ocasiona que ni la población general ni los/as funcionarios se informen respecto a la Ley, por lo que el rol recae en las trabajadoras de la dupla, quienes son las principales reguladoras y supervisoras del proceso.

Visibilizar temáticas como el derecho al aborto dentro de la disciplina de la TO, hace que podamos ejercer un rol político, creando un posicionamiento en base a contingencias y problemáticas sociales, contribuyendo a la visibilización de las situaciones de injusticia ocupacional en base al género (y la moral) dentro de la sociedad y cómo éstas se producen. Así, estaremos aportando a las diversas luchas que se dan por la salud sexual y reproductiva de las mujeres, desde nuestra propia posición como mujeres y futuras terapeutas ocupacionales.

Es así como, finalmente, en la espera de la completa legalización del aborto sin limitación por causal, se vuelve muy atingente reconocer y forjar un plan de acción para abordar los mecanismos que producen las injusticias ocupacionales que se configuran en cada contexto en los cuales se accede a la Ley Nº 21.030 para que, en un futuro, la eliminación de las causales como criterio de acceso al derecho al aborto no signifique simultáneamente una vulneración mayor de la que ya existe hoy en día, sino que prevalezca la decisión y la autonomía de las mujeres.

Dentro de las limitaciones de la investigación encontramos que es un tema poco estudiado en la disciplina, además, en Chile no hay investigaciones respecto a la Ley IVE y el Programa de Acompañamiento en particular, junto con ello el estudio se realizó con una muestra limitada y restringida a la Región Metropolitana, por lo que hay elementos que no son representativos al funcionamiento de la ley y el programa.

Por ello, es que con esta investigación pretendemos dejar abierto el espacio para que variadas disciplinas, y en particular la TO, puedan seguir investigando las diversas situaciones de injusticia y vulneración de derechos que se dan en el Programa de Acompañamiento de la Ley N°21.030 y el funcionamiento de ésta en general, y que los/as profesionales se atrevan a habitar espacios que están fuera de la zona tradicional en la que operan las diferentes profesiones socio sanitarias.

Conflictos de intereses

Las/os autoras/es manifiestan la inexistencia de conflictos de interés.

Referencias

Álvarez, R., Duarte, A., Steembecker, D., Muñoz, F., Morrison, R. y Monzeli, G. (2023). "They kicked me out of my house, I started working on the street": intersectionality and occupational apartheid in sex work. A case study. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, 31*(e3441), 1-20. https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO263534412

Bartra, E. (2010). Acerca de la Investigación y la Metodología Feminista. En Blazquez, N., Flores, F. y Ríos, M. (Ed.), *Investigación Feminista: epistemología, metodología y representaciones sociales* (pp. 67-77). Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades Universidad Nacional Autónoma de México. http://biblioteca.clacso.edu.ar/Mexico/ceiich-unam/20170428032751/pdf_1307.pdf

Beiras, A., Cantera, L. y Casasanta, A. (2017). La construcción de una metodología feminista cualitativa de enfoque narrativo-crítico. *Psicoperspectivas, 16*(2), 54-65. http://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol16-issue2-fulltext-1012

Casas, L., Babul, J., Bozo, N., Montero, A., Vivaldi, L. y Álvarez J. (2023). Derechos y deberes de información: el rol de la atención primaria de salud en la implementación de la ley que despenaliza la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales en Chile. *Revista de Bioética y Derecho*, (58), 73-92. https://dx.doi.org/10.1344/rbd2023.58.39840

Corporación MILES (2023). *Quinto Informe sobre Derechos Sexuales y Reproductivos en Chile*. https://mileschile.cl/wp-content/uploads/2023/06/V-Informe-Corporacio%CC%81n-Miles_web.pdf

Dides, C. y Fernández, C. (2018). Aborto en Chile: avances en derechos humanos. *Revista de Bioética y Derecho, Perspectivas Bioéticas.* (43), 61-76. http://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n43/1886-5887-bioetica-43-00061.pdf

Donoso, C. (2016). Despenalización del aborto en Chile. Una cuestión de justicia social. *Acta Bioethica, 22*(2), 159-167. http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2016000200002

Durocher, E., Gibson, B. y Rappolt, S. (2019). Justicia Ocupacional: Una revisión de conceptos. *Journal of Occupational Science, 21*(4), 418-430. https://doi.org/10.1080/14427591.2019.1616359

Freire de Araújo Lima, E. y Lima de Paula, I. (2023). Mujeres, feminismo y Terapia Ocupacional: un análisis crítico de la literatura sobre las cuestiones de género que afectan a la profesión. *Revista Ocupación Humana, 23*(2). https://doi.org/10.25214/25907816.1583

Fuentes-Barahona, M., Lara-Saldaña, C., Pfeifer-Fuentes, M., Zapata-Carrasco, S., Grandón-Valenzuela, D. y Morrison, R. (2021). Aproximación a la performance como estrategia política de resistencia al *apartheid* ocupacional: la situación de las personas

travestis. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, 30*(e3127), 1-21. https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO23953127

Garay, A. (2016). El derecho al aborto ante la reacción patriarcal. *Mundubat*. https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/720/Derecho%20al%20aborto%20ante%20reaccion%20patriarcal.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Glavic, K. (2019). El momento del aborto libre (prólogo). En Glavic (Ed.), *Aborto Libre. Materiales para la lucha y la discusión en Chile* (pp. 9-39). Pólvora Editorial.

Guajardo, A. y Galheigo, S. (2015). Reflexiones críticas acerca de los derechos humanos: Contribuciones desde la terapia ocupacional Latinoamericana. *World Federation of Occupational Therapists Bulletin, 71*(2), 73-80. https://doi.org/10.1179/1447382815Z.00000000023

Gupta, J. (2016). Mapping the Evolving Ideas of Occupational Justice: A Critical Analysis. *OTJR: Occupation, Participation and Health, 36*(4), 179-194. https://doi.org/10.1177%2F1539449216672171

Hammell, K. y Beagan, B. (2016). Occupational injustice: A critique. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 84*(1), 58-68. https://doi.org/10.1177%2F0008417416638858

Historia de la Ley N°21.030 (2017). *Ley que Despenaliza la Interrupción Voluntaria del Embarazo en 3 causales*. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Ministerio de Salud. https://www.bcn.cl/historiadelaley/fileadmin/file_ley/6701/HLD_6701_37a6259cc0c1dae299a7866489dff0bd.pdf

Hocking, C. (2020). La justicia ocupacional como justicia social: La demanda moral de la inclusión. *Journal of Occupational Science, 24*(1), 29-42. https://doi.org/10.1080/14427591.2020.1820661

Lara, P., Lagos, L. y Valderrama, C. (2020). Aproximaciones a las prácticas de terapia ocupacional y su relación con algunos principios éticos de los derechos humanos. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, 28*(3), 746-764. https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1919

Larrea, S., Hidalgo, C., Jacques-Aviño, C., Borrell, C. y Palència, L. (2022). "No one should be alone in living this process": trajectories, experiences and user's perceptions about quality of abortion care in a telehealth service in Chile. *Sexual and Reproductive Health Matters, 29*(3), 213-225. https://doi.org/10.1080/26410397.2021.1948953

Ley 21.030 de 2017. Regula la Despenalización de la Interrupción Voluntaria del Embarazo en Tres Causales. 14 de septiembre de 2017. D.O. No. 41.866. https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1108237

Mac Donnell, C., Padín, G., Prieto, L., Roa, M. L., Scalise, J. (10-12 de diciembre de 2008). La perspectiva de género en el análisis del aborto: Aborto, ¿un acto de emancipación?

[Jornada]. V Jornadas de Sociología de la Universidad Nacional de La Plata, La Plata, Argentina. *Memoria Académica*. http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.6371/ev.6371.pdf

Marshall, P. y Zúñiga, Y. (2020). Objeción de conciencia y aborto en Chile*. Revista de la Facultad de Derecho UDP,* (84), 99-130. https://doi.org/10.18800/derechopucp.202001.004

Matamala, M. I. (2019). Aborto en la medida de lo posible: sumisión feminista y obstrucción de conciencias. En K. Glavic (Ed.), *Aborto Libre. Materiales para la lucha y la discusión en Chile* (pp. 9-39). Pólvora Editorial.

McCarthy, M., Upadhyay, U., Ralph, L., Biggs, M. A. y Greene, D. (2020). The effect of receiving versus being denied an abortion on making and achieving aspirational 5-year life plans. *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care, 46*(3), 177-183. https://doi.org/10.1136/bmjsrh-2019-200456

Menares, C. y Uribe, J. (9 de septiembre de 2019). *Acompañamiento a las mujeres que abortan: un programa abandonado a su suerte.* CIPER Chile. https://www.ciperchile.cl/2019/10/09/acompanamiento-a-las-mujeres-que-abortan-un-programa-abandonado-a-su-suerte/

Mesa Acción por el Aborto y Asociación Chilena de Protección de la Familia [APROFA]. (2020). *Acompañándonos en nuestras decisiones: guía para informar y orientar sobre el acceso al aborto en 3 causales.* https://mesaborto.cl/wp-content/uploads/2020/12/AEND.pdf

Mesa Acción por el Aborto y Fondo Alquimia (2019). *Informe de Monitoreo Social: Implementación de la ley de interrupción del embarazo en tres causales*. http://oge.cl/wp-content/uploads/2019/06/Informe-Monitoreo-Social-Mesa-Aborto-Chile.pdf

Mesa, P., Rodríguez-Garrido, P. y Pino-Morán, J. (2021). Perspectivas feministas sobre (in)justicias ocupacionales de maternidades adolescentes. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, 29(*e2869), 1-19. https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO2169

Michelson, C. (2019). Aborto: por el derecho al conflicto. En Glavic (Ed.), *Aborto Libre. Materiales para la lucha y la discusión en Chile* (pp. 115-124). Pólvora Editorial.

Ministerio de Salud (2018). *Acompañamiento y atención integral a la mujer que se encuentra en alguna de las tres causales que regula la Ley 21.030.* https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/02/NORMA-IVE-ACOMPANAMIENTO_02.pdf

Morrison, R. y Araya, L. (2018). Feminismo(s) y Terapia Ocupacional. Preguntas y Reflexiones. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional, 4*(2), 60-72. https://www.terapia-ocupacional.org.ar/revista/RATO/2018dic-conf.pdf

Mousavi, T., Forwell, S., Dharamsi, S. y Dean, E. (2015). The historical shift towards human rights in occupational therapy with special reference to the Capabilities Approach and its implications. *World Federation of Occupational Therapists Bulletin, 71*(2), 81-87. https://doi.org/10.1179/2056607715Y.0000000005

Olivares-Aising, D. (2018). Justicia ocupacional y desarrollo a escala humana: Una propuesta de integración teórica. *Journal of Occupational Science, 25*(4), 27-38. https://doi.org/10.1080/14427591.2018.1513781

Palacios, M. (2016). Conceptualizaciones sobre cultura, socialización, vida cotidiana y ocupación: reflexiones desde espacios formativos. *Revista de Ocupación Humana, 16*(1), 56-59. https://doi.org/10.25214/25907816.9

Pérez, G. (1994). *Investigación cualitativa. Retos e interrogantes.* Editorial La Muralla. http://concreactraul.weebly.com/uploads/2/2/9/5/22958232/investigacin_cualitativa.pdf

Pérez, B., Sagner-Tapia, J. y Elgueta, H. (2020). Despenalización del aborto en Chile: una aproximación mixta desde la percepción del aborto en población comunitaria. *Gaceta Sanitaria, 34*(5), 485-492. https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.11.004

Pizarro, E., Estrella, S., Figueroa, F., Helmke, F., Pontigo, C. y Whiteford, G. (2018). Entendiendo la justicia ocupacional desde el concepto de territorio, una propuesta para la ciencia de la ocupación. *Journal of Occupational Science, 25*(4), 1-11. https://doi.org/10.1080/14427591.2018.1487262

Rodríguez, J. y Martínez, A. (2021). La violencia obstétrica: una práctica invisibilizada en la atención médica en España. *Gaceta Sanitaria, 35*(3), 211-212. https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.019

Rostagnol, S. (2014). *Aborto voluntario y relaciones de género: políticas del cuerpo y de la reproducción.* Ediciones Universitarias. http://www.clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/989/Aborto_voluntario_y_relaciones_de_genero.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Rueda, L. (2007). Metodología para la toma de decisiones en bioética. *Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética, Universidad de Chile.* http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/128441/128539_A5_Principios_y_Toma_decisiones_ER.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sáez, P. (2019). El deseo roto. Algunas reflexiones sobre el aborto en Chile. En Glavic (Ed.), *Aborto Libre. Materiales para la lucha y la discusión en Chile* (pp. 157-175). Pólvora Editorial.

Sakellariou, D. y Simó, S. (2006). Sexuality and disability: A case of occupational injustice. *British Journal of Occupational Therapy, 69*(2), 69-76. https://doi.org/10.1177/030802260606900204

Undurraga, V. (2018). Aspectos bioéticos y jurídicos del acompañamiento en la ley chilena de interrupción voluntaria del embarazo en tres causales. *Acta Bioethica, 24*(2), 227-235. http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2018000200227

Villarreal, A. (2001). Relaciones de poder en la sociedad patriarcal. *Actualidades Investigativas en Educación, 1*(1), 1-17. https://www.redalyc.org/pdf/447/44710106.pdf

World Federation of Occupational Therapists [WFOT]. (2019) Occupational Therapy and Human Rights (Revised). https://wfot.org/resources/occupational-therapy-and-human-rights

Zúñiga, A. (2016). Síntesis del análisis jurídico relativo a la constitucionalidad del proyecto de ley de despenalización del aborto en tres causales. *Argumentos para la Discusión sobre la Interrupción Legal del Embarazo.* https://mileschile.cl/cms/wp-content/uploads/2019/01/Constitucionalidad-proyecto-de-Ley-21.030.pdf

Normas de Publicación de Revista ContexTO

Revista ContexTO realiza una invitación anual abierta a terapeutas ocupacionales chilenos y extranjeros a publicar la sistematización de sus prácticas, referidas a temas específicos, a fin de que sea considerada para su publicación.

El Comité Editorial resolverá acerca de su publicación, reservándose el derecho de solicitar modificaciones al autor o de rechazar la publicación. El material enviado no será devuelto.

I. Los trabajos deben ser inéditos, salvo excepciones calificadas por el Comité Editorial. La responsabilidad por sus contenidos corresponderá al autor.

II. Serán publicadas únicamente sistematizaciones originadas en el campo de acción de su autor.

III. Deberá protegerse el anonimato de pacientes/usuarios cuyos casos sean presentados. En cuanto al uso de fotografías que expongan la identidad de las personas involucradas, estas deberán contar con el debido consentimiento informado.

IV. Los trabajos debe presentarse en formato tamaño carta, con letra *Calibrí*, tamaño 12, espaciado simple. En total no debe exceder las 12 páginas.

V. La estructura del trabajo será la siguiente:

a. A modo de Título; el nombre del trabajo. Debe informar sobre el contenido central de la publicación. Debe presentarse en castellano e inglés.

b. El nombre completo del o la autora, seguido por una breve reseña de su trayectoria profesional y académica (títulos, postgrados, especializaciones, cargos institucionales, etc). Acompañar de correo electrónico. No debe exceder de 7 líneas.

c. A continuación se presentará un resumen en castellano e inglés (abstract), de no más de 250 palabras cada uno. Éste deberá describir los propósitos del trabajo, sus principales resultados y conclusiones más relevantes. No debe contener abreviaturas no estandarizadas.

d. Cada resumen debe finalizar con tres a cinco palabras clave, en castellano e inglés (keywords) respectivamente.

e. A continuación se presentará el contexto en el que la experiencia se desarrolla (ubicación geográfica, tipo de población beneficiaria, programas y servicios ofrecidos, tipo y carácter de la institución, su misión y valores, datos estadísticos relevantes, etc.).

f. Se seguirá con un acápite que detalla el Experiencia de Terapia Ocupacional que se presenta, que deberá contener -como mínimo-los contenidos siguientes:

- **Problemática inicial – Punto de partida de la experiencia de Terapia Ocupacional**: se describe la problemática abordada por el autor durante su experiencia, ésta puede incorporar las necesidades de contratación de un Terapeuta Ocupacional o bien la historia de la terapia ocupacional en esa institución, los factores ambientales que hacen desafiante la práctica en ese contexto, las problemáticas y complejidades específicas de los usuarios.

- **Elementos teóricos**: se describen los fundamentos, marco conceptual, modelos, y/o teorías que orientaron la práctica durante esta experiencia o bien los que guían el programa de acción.

- **Descripción de la Experiencia de Terapia Ocupacional**: Descripción de los **Objetivos** del programa o acción de Terapia Ocupacional, los **Métodos, instrumentos y procedimientos de evaluación** utilizados, las Acciones de Terapia Ocupacional, incluyendo **modalidades de intervención**, herramientas, métodos, procedimientos y estrategias de intervención utilizados

g. Opcionalmente, se presentará a continuación un **Estudio de Caso**, a modo de ejemplificación del programa o acción presentado.

h. En el capítulo **Resultados e Impactos** se deberá mostrar, el resultado de la experiencia de Terapia Ocupacional. Si es posible, hacerlo de manera objetiva, incorporando datos u otra información expuesta en tablas, gráficos o figuras. También es posible incorporar a los resultados de la propia experiencia, los logros y cambios conseguidos, mejoras en los equipos de trabajo u otros indicadores u hallazgos no esperados. Es deseable también que se incorporen relatos de usuarios, familiares u otros actores del contexto.

i. La parte final; **Reflexiones y Desafíos para la Terapia Ocupacional** debe destacar la importancia de resultados y hallazgos para la disciplina, las proyecciones del tema, las preguntas que quedan planteadas, las conclusiones que el autor propone, los alcances y limitaciones del programa o acción, alcances éticos, de salud pública, etc.

j. Las **referencias bibliográficas** deben limitarse a las citadas en el texto. Se presentarán en formato internacional APA. La rigurosidad de las citas será responsabilidad del autor.

VI. Las tablas y gráficos deben acompañarse de un título claro y si es necesario, de una leyenda explicativa. Usar sólo color blanco y negro.

VII. Las fotografías e imágenes deben acompañarse de un título claro y si es necesario, de una leyenda explicativa.

VIII. Fotografías e imágenes deben acompañarse del debido *Consentimiento Informado* y además proteger la identidad e información personal de las personas que aparecen en la publicación.

IX. Todo material recibido para su publicación será aprobado sólo si cumple con las exigencias descritas.

X. Una vez aprobado o rechazado, será comunicado al autor. Si se acepta para su publicación pasa a ser material de propiedad de Revista ContexTO.

XI. El Comité Editorial de la revista se reserva el derecho de realizar modificaciones menores al trabajo, que no afecten sus contenidos sustanciales.

XII. Los trabajos se deben enviar a las Editoras de la Revista ContexTO, T.O. Verónica Angulo vangulod@ucentral.cl y T.O. Alicia Valdés Rojas a: mvaldesr@ucentral.cl

ContexTO

TERAPIA OCUPACIONAL