

# Conceptualización para la construcción del grupo de investigación Bienestar Ocupacional Humano\*

Anyi Vanesa Arcos Rodríguez\*\*✉

Diana Graciela Lagos Salas\*\*\*

Dayra Cristina Velasco Benavides\*\*\*\*

Eunice Yarce Pinzón\*\*\*\*\*

**Cómo citar este artículo / To reference this article / Para citar este artículo:** Arcos, A., Lagos, D., Velasco, D. y Pinzón, E. (2017). Conceptualización para la construcción del grupo de investigación Bienestar Ocupacional Humano. *Revista UNIMAR*, 35(1), 219-234.

**Fecha de recepción:** 20 de enero de 2015

**Fecha de revisión:** 03 de marzo de 2015

**Fecha de aprobación:** 26 de mayo de 2015

RESUMEN

El presente artículo es una revisión temática sobre los conceptos básicos relacionados con el bienestar y la ocupación humana, para establecer la línea de investigación del grupo de investigación del programa de Terapia Ocupacional, presentado en la Convocatoria nacional para el reconocimiento y medición de grupos de Investigación, "Desarrollo Tecnológico o de Innovación y para el Reconocimiento de Investigadores" del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Investigación (SNCTeI) 2015. Se realizó la búsqueda en bases de datos como: Scielo (Colección de artículos científicos en publicaciones científicas hispanoamericanas), Redalyc (Red de revistas científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal), Dialnet (Servicio de alertas sobre publicación de contenidos científicos) y Google Académico. Se concluyó para la conformación del grupo, con la línea de investigación denominada 'Ocupación, Participación y Bienestar', con tres ejes temáticos denominados: Comunidad, Salud e Innovación, y Pedagogía Disciplinar.

**Palabras clave:** Terapia Ocupacional, investigación, bienestar, ocupación, participación.

## Conceptualization for the construction of the research group Human Occupational Welfare

ABSTRACT

This article is a thematic review of the basic concepts related to the welfare and human occupation, to establish the research group line of Occupational Therapy program, presented at the National call for the recognition and measurement of research groups, of the Science, Technology and Innovation National System (SNCTeI) 2015. The search was conducted in databases such as: Scielo (Collection of Hispanic scientific articles in scientific journals), Redalyc (Network of scientific journals of Latin America and the Caribbean, Spain and Portugal), Dialnet (Alert service on publication of scientific content) and Google

\* Artículo de Revisión. Realizado para la construcción del grupo de investigación Bienestar Ocupacional Humano del Programa de Terapia Ocupacional de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Mariana, realizado durante el periodo de agosto de 2015 a febrero de 2016, en San Juan de Pasto, Nariño, Colombia.

\*\*✉ Magíster en Psicobiología y Neurociencia Cognitiva; Especialista en Mano y Miembro Superior; Terapeuta Ocupacional. Docente investigadora, Universidad Mariana, San Juan de Pasto, Nariño, Colombia. Correo electrónico: aarcos@umariana.edu.co

\*\*\* Magíster en Intervención en la Discapacidad y en la Dependencia; Terapeuta Ocupacional. Docente investigador, Universidad Mariana, San Juan de Pasto, Nariño, Colombia. Correo electrónico: dlagos@umariana.edu.co

\*\*\*\* Maestrante en Salud Pública; Terapeuta Ocupacional. Docente investigador, Universidad Mariana, San Juan de Pasto, Nariño, Colombia. Correo electrónico: dayravelasco@umariana.edu.co

\*\*\*\*\* Magíster en Pedagogía; Especialista en Gestión para el Desarrollo Empresarial; Terapeuta Ocupacional. Docente Investigadora Programa de Terapia Ocupacional, Universidad Mariana, San Juan de Pasto, Nariño, Colombia. Correo electrónico: eyarce@umariana.edu.co

Scholar. It was concluded for the formation of the group, with the line of research called 'Occupation, Participation, and Welfare', with three thematic axes denominated: Community, Health and Innovation, and Disciplinary Pedagogy.

**Key words:** Occupational Therapy, research, welfare, employment, participation.

## Conceptualização para a construção do grupo de pesquisa Bem-estar Ocupacional Humano

### RESUMO

Este artigo é uma revisão temática dos conceitos básicos relacionados ao bem-estar e à ocupação humana, para estabelecer a linha do grupo de pesquisa do programa de Terapia Ocupacional, apresentado na Convocatória nacional para o reconhecimento e mensuração de grupos de pesquisa, do Sistema Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação (SNCTel) 2015. A busca foi realizada em bases de dados como: Scielo (Coleção de artigos científicos hispânicos em revistas científicas), Redalyc (Rede de revistas científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal), Dialnet (Serviço de alerta sobre publicação de conteúdo científico) e Google Scholar. Concluiu-se para a formação do grupo, com a linha de pesquisa chamada "Ocupação, Participação e Bem-Estar", com três eixos temáticos denominados: Comunidade, Saúde e Inovação e Pedagogia Disciplinar.

**Palavras-chave:** terapia ocupacional, investigação, bem-estar, emprego, participação.

### I. Introducción

El Grupo de Investigación de Bienestar Ocupacional Humano (BIOH) del Programa Académico de Terapia Ocupacional, surge como respuesta a la necesidad central de promover entre docentes y estudiantes del programa, el espíritu investigativo, como uno de los caminos más importantes para la formación, innovación y construcción de nuevos conocimientos en la profesión.

En esta medida, y en cumplimiento del artículo 3 de la Ley 949 de 2005, BIOH orientará su actividad investigativa hacia la búsqueda, renovación y desarrollo del conocimiento científico, aplicable dentro del campo de la ocupación humana, para el estudio de problemáticas y planteamiento de soluciones que beneficien a la profesión, a las personas y organizaciones en torno a una perspectiva ocupacional.

Entendiendo a la ocupación como la unidad de análisis, se focaliza en la forma, función y significado de la ocupación humana. Es así como la forma abarca los aspectos observables de la ocupación; la función se refiere a cómo influye en la salud y la calidad de vida de la persona, y el significado, implica la experiencia subjetiva de participación dentro del contexto de la ocupación humana (Kottow y Sepúlveda, 2014).

En el marco de estas observaciones, considerar una perspectiva ocupacional de la salud, consiste en considerar la salud como el equilibrio de bienestar físico, mental y social que se alcanza a través de ocupaciones significativas, individuales y socialmente valoradas, que según Wilcock (1998, citada por Sanz y Rubio, 2011), es la ocupación vista como un agente de la salud y el bienestar, donde el arte y la ciencia subyacen al oficio del terapeuta ocupacional. También Wilcock refiere que, dentro de la ciencia de la ocupación, su mayor interés es la exploración de la relación existente entre la naturaleza ocupacional de las personas y la salud.

Los ejes temáticos de la línea de investigación del grupo BIOH fueron orientados no solo desde un concepto clínico, sino tomados desde los factores sociales representados en la comunidad, los procesos innovadores en la salud integral que incluyen las dimensiones biopsicosociales, y por supuesto, los que subyacen a la formación de los profesionales en este campo disciplinar y su continua transformación del conocimiento de la ciencia de la ocupación.

De acuerdo con lo anterior, presentar una perspectiva ocupacional reconociendo el abordaje de la ocupación como parte integral de la experiencia de la salud o la enfermedad en las poblaciones, incita

a los terapeutas ocupacionales (TO) a ampliar su pensamiento y prácticas, incluyendo la ocupación dentro de las necesidades de salud, reconocida ésta, no como la ausencia de enfermedad, sino como una condición asociada al bienestar, en coherencia con las directivas de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2001), quienes hacen referencia a la necesidad de la promoción mundial de la salud y bienestar. Así, el planteamiento de una conceptualización de la salud desde una perspectiva ocupacional holística, permite promover el desarrollo de las ciencias de la ocupación, con una participación primordial de los TO en la vida y la salud de las personas, desde su visualización práctica.

Finalmente, desde el grupo BIOH se ratifica los fundamentos teóricos y prácticos, vinculando en primera instancia a docentes y estudiantes de Terapia Ocupacional, y posteriormente a otros profesionales en general, en su ejercicio y compromiso investigativo, con un criterio transformador del contexto actual.

## 2. Metodología

Para la revisión bibliográfica se realizó la búsqueda tanto en fuentes primarias como secundarias, lo que facilitó seleccionar la información más sobresaliente de las diferentes bases de datos, siguiendo tres pasos, que se constituyen en:

1. Selección de las bases de datos (Scielo, Redalyc, Dialnet y Google Académico).
2. Definición de conceptos relacionados con el bienestar, ocupación y participación, de los cuales se desprende otros conceptos relacionados, como inclusión, comunidad, salud, innovación y pedagogía disciplinar, que forman parte de los ejes de investigación.
3. Primera evaluación de los documentos seleccionados por pertinencia y actualidad de la información.
4. Verificación y organización de los datos para la estructuración del documento.

## 3. Desarrollo

**Línea de Investigación.** A continuación se presenta las conceptualizaciones básicas de los referentes que aborda la línea central del Grupo de Investiga-

ción, los cuales corresponden a Ocupación, Participación y Bienestar.

**Ocupación.** Wilcock (2001, citada por Schliebener, 2015) aborda el tema del SER en el contexto de una propuesta y explica la salud desde una perspectiva ocupacional, bajo una concepción evolutiva de la Ocupación-Salud. Explica una perspectiva evolucionista del ser a través del hacer, que supone una forma de entender a la especie humana en un marco temporal que implica transformación. Tiene dos tipos de evolución: el Biológico y el Ocupacional (procesos culturales y sociales). Propone la ocupación humana a partir del “hacer-ser-llegar a ser”, explicado de la siguiente manera:

- Hacer: relaciona la satisfacción de necesidades y el uso de las capacidades.
- Ser: entendido en relación con el hacer, presentando la idea como el ser a través del hacer.
- Hacer-Ser: relacionado con identidad, libertad y creatividad, con el bienestar, el cual solo se alcanza si el hacer tiene significado, propósito y capacidad de elegir.
- Llegar a ser: es el proceso de ser en el hacer, que incluye la noción de tiempo y el cambio; es un proceso incompleto que enfatiza el hacer sobre el resultado y que se orienta hacia la autoactualización.

En el marco de las observaciones anteriores, es importante considerar la relación entre los autores Heidegger y Wilcock (citados por Yañez y Pizarro, 2014); Heidegger invita a ver al ser humano como un ente que ontológicamente se ocupa, cuyo sentido de ser más profundo tendría que ver con el estar ocupado y el estar en relación con otros a través del tiempo (estar ocupado es la vida misma), mientras que Wilcock pierde fuerza en términos ontológicos al estar centrada en elementos biologicistas, salubristas y evolucionistas; se fundamenta desde las ciencias biomédicas al fenómeno de la ocupación y su relación con la salud. Esta comparación señala, de alguna manera, la visión de las terapias ocupacionales, donde se evidencia múltiples tendencias, ya sea orientadas específicamente en el ámbito de la salud o, por el contrario, con mayor énfasis en lo psicosocial.

Igualmente, se hace la reflexión desde Morrison, Olivares y Vidal (2011), quienes concluyen la existencia de diversas conceptualizaciones de terapias ocupacionales, pues su ejercicio es tan diverso como los sujetos o problemáticas atendidas, así como la construcción del conocimiento científico relacionado con la ocupación y el hombre, invitando a reflexionar acerca de las formas de mejoramiento de la disciplina como un desafío para el beneficio de las personas, grupos y comunidades.

Por lo anterior, es importante hacer una breve reseña con respecto al concepto de la ocupación, desde la perspectiva de autores que dan una mayor claridad ontológica. A continuación se muestra diversos conceptos:

Al hablar de la ciencia de la ocupación y su relación con la terapia ocupacional, Morrison et al. (2011), Meyer (1922), Zemke y Clark (1996), Kielhofner (2011) y Townsend (1998), le atribuyen a la ocupación un estatus de atemporalidad y externalidad al sujeto; es decir, un fenómeno que ocurre entre el sujeto individual y su medio ambiente.

Por otra parte, Carrasco y Olivares (2009) definen la ocupación como un fenómeno que ocurre en la intersección entre la persona, el ambiente y la actividad, en donde la temporalidad ocurre luego de haber realizado este cruce, sin ser un determinante del mismo.

Kielhofner (2011), por su parte, refiere que la ocupación mantiene un patrón del sujeto y sus componentes fuera del ambiente, dejando la temporalidad como consecuencia de su interacción.

Townsend (1998, citada por Simó y Urbanowski, 2006) determina, desde el modelo canadiense del desempeño ocupacional, una incorporación ocupacional de la persona dentro de su ambiente, pero a la vez separado de éste, sin desarrollar una clara idea sobre la temporalidad en la ocupación.

A partir de Iwama (2006, citado por Iwama, Simó y Kapanadze, 2008) y Hocking (2011), se toma la ocupación con un punto de partida en la narración del sujeto, lo que ha sido plasmado en el modelo Kawa, convirtiéndose en una excepción con respecto a los otros modelos, porque integra al individuo en su ambiente como un sujeto heterárquico\* con el resto

\* La heterarquía rompe con el orden y el poder de la jerarquía; tiene que ver más con el influir en los demás, dentro de un pensamiento libre e independiente.

de los elementos, cuestionando de alguna forma el antropocentrismo teórico que presentan otros modelos teóricos para la práctica.

Con Fox (2014) se presenta una propuesta epistemológica para comprender la relación que se establece entre la ocupación y los fenómenos sociales, reforzando el intento de la desmedicalización de la disciplina, en el sentido de la exclusiva comprensión de los fenómenos desde una visión biomédica, incitando más a una visión social del individuo en relación con la ocupación. Fox, usando la metáfora del agua, compara la ocupación con sus propiedades, definiéndola como parte esencial de la vida, reflectante, conductora, sin forma fija, de origen natural y finito, así como fluctuante o cambiante, lo que permite discutirla y relacionarla con construcciones conceptuales desde las ciencias sociales.

En esta misma perspectiva se encuentran Kronenberg, Simó y Pollard (2007), Magalhães (2012), Guajardo (2011) y Morrison (2015), quienes refieren que el paradigma social de la ocupación que sustenta la terapia ocupacional requiere superar la dualidad sujeto-ocupación, para comprender realmente la ocupación y dejar de pensar en el sujeto, la ocupación o el medio ambiente, como objetos positivos, y no pensarlos como elementos desagregados del sujeto, sino como "elementos unificados y constitutivos del ser humano en su esencia" (Yañez y Pizarro, 2014, p. 269).

Levinas (citado por Urabayan, 2003) se refiere a la alteridad del ser, donde el hombre se salva de sí mismo gracias al otro, gracias a lo que está más allá del ser y de la identidad (la alteridad) y donde el ser no puede ser, si no se proyecta a otros; es decir, ocuparse con otros o las co-ocupaciones.

Con Zemke y Clark (1996), la ciencia de la ocupación realiza un estudio sistemático del comportamiento humano para desarrollar una base sistémica que describe y entiende la diversidad de la participación en ocupaciones según su forma, función y significado. Es "una actividad con sentido, en la que la persona participa cotidianamente y que puede ser nombrada por la cultura" (p. 1).

Con respecto a las definiciones de ocupación, se encuentra la de la Real Academia de la Lengua (2011) que la considera como la acción y efecto de ocupar u ocuparse, la facultad de obrar, el conjunto de operaciones

de una persona o entidad. Para Yerka (1998, citado por Da Silva, Fierro, Gutiérrez y Rodríguez, 2011), es “una actividad identificada por la cultura con propósito, dada en un tiempo determinado” (p. 79).

Los anteriores referentes son orientadores para el Grupo de Investigación, donde además se toma marcos conceptuales que fundamentan la actitud científica en Terapia Ocupacional, como por ejemplo, lo que Yerxa (1967, citado por Blesedell, Cohn y Boyt, 2011) visualiza sobre desarrollar líneas de trabajo que permitan indagar los aspectos claves de la ocupación, respaldando la acción profesional. Por otro lado, se determina la importancia de las aplicaciones terapéuticas de las ocupaciones y la influencia sobre las personas, destacando la naturaleza ocupacional del ser humano, donde la principal premisa, según Parham (1998) es que la ocupación incluye la salud.

Con respecto a la estructura del conocimiento para la práctica de Terapia Ocupacional, según Moruno y Talavera (2009), es importante tener claridad con respecto a la base conceptual, paradigma, marco de referencia teórico, modelo de práctica y abordaje, conceptos que permiten abordar los diversos temas con una mirada investigativa y reflexiva que ayuden a generar nuevo conocimiento. Estos conceptos son definidos a grandes rasgos, como:

- a) **Base conceptual:** su función es la de establecer y sistematizar los diferentes tipos de conocimientos que se integran en la disciplina, estableciendo las relaciones entre ellos. Sus componentes son la filosofía, conocimientos teóricos, valores éticos y estéticos, metodología, ámbitos, tipos de problemas, medios de solución, niveles de competencia, perfil curricular y principales líneas de investigación.
- b) **Paradigma:** su función es la de aportar unidad e identidad profesional a los terapeutas ocupacionales. Dota de perspectiva conceptual distintiva y singular de los profesionales de la disciplina. Describe el objeto de estudio, los presupuestos filosóficos singulares, cuerpo de conocimientos relevantes, valores éticos, metodología y naturaleza de la profesión.
- c) **Marco de referencia teórico:** su función es relacionar teorías y conceptos de práctica. Com-

prende las teorías o conceptos que organizan el conocimiento de un determinado campo de práctica, descubriendo las relaciones entre hechos y conceptos. Pueden ser originadas de biología, psicología, sociología, etc.

- d) **Modelo de práctica:** su función es la de establecer puentes entre lo teórico y lo práctico. Tienen como función, estructurar el conocimiento científico para aplicarlo en situaciones cotidianas; favorecen la estructura del razonamiento clínico y desarrollo de técnicas de intervención, así como el desarrollo de herramientas de evaluación; tienen un marcado carácter normativo y prescriptivo; son utilizadas como guía de intervención y evaluación para la práctica.
- e) **Abordaje:** su función es la de posibilitar el desarrollo de estrategias concretas para la intervención o tratamiento. Da respuesta a las particularidades de un determinado encuadre de tratamiento o grupo de población. Hace referencia a las técnicas, modalidades, medios, métodos y procedimientos de evaluación y tratamiento que se utilizará en encuadres concretos.

**Participación.** Teniendo en cuenta la relación directa que presenta la Terapia Ocupacional en “mejorar la capacidad de participar en las ocupaciones” (*World Federation of Occupational Therapist*, WFOT, 2015), y lo expresado en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, conocida como CIF (OMS, 2001), la cual define los componentes de la salud y algunos componentes relacionados con la salud y bienestar, considerados como dominios de salud y dominios relacionados con la salud. Estos dominios son descritos desde la perspectiva corporal, individual y mediante dos listados básicos:

- Funciones y Estructuras Corporales.
- Actividades-Participación.

Muchas personas consideran, erróneamente, que la CIF versa únicamente sobre personas con discapacidades; sin embargo, es válida para todas las personas. La salud y los estados relacionados con la salud y asociados con cualquier condición de la misma,

pueden ser descritos utilizando la CIF. En otras palabras, ésta tiene una aplicación universal.

En este contexto se ha seleccionado la descripción conceptual de la CIF (OMS, 2001) como referente para la comprensión y abordaje del término de Participación; su definición conlleva al concepto de 'implicación' y algunas definiciones propuestas al respecto, incorporan la idea de tomar parte, ser incluido o participar en alguna área de la vida, ser aceptado, o tener acceso a recursos necesarios.

Lo anterior se relaciona con el Marco de Trabajo para el desempeño de Terapia Ocupacional de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA) (2010), el cual fue desarrollado para articular la contribución de esta disciplina en la promoción de la salud, y la participación de las personas, organizaciones y poblaciones, hacia un compromiso con la ocupación (Mercado y Ramírez, 2010).

Torres (s.f.) sostiene que una visión amplia de la participación ciudadana en educación, implica aceptar que:

La participación, para convertirse en instrumento de desarrollo, empoderamiento y equidad social, debe ser significativa y auténtica, involucrar a todos los actores, diferenciando pero sincronizando sus roles, y darse en los diversos ámbitos y dimensiones de lo educativo: desde el aula de clase hasta la política educativa, dentro de la educación escolar y también de la extra-escolar, en los aspectos administrativos y también en los relacionados con la enseñanza y el aprendizaje, a nivel local así como a nivel nacional y global. Esto implica el estudio, la definición y puesta en marcha de una estrategia de participación social imbricada dentro de la propia política educativa, y ella misma acordada participativamente, a fin de delimitar con claridad roles y responsabilidades de cada uno de los actores y asegurar las condiciones y los mecanismos para hacer efectiva dicha participación. (párr. 7).

La Real Academia de la Lengua Española (RAE) (2011) define la participación como la acción y efecto de participar; en esta definición, aparentemente simple, hay tres conceptos que se debe analizar para su comprensión integral; según la RAE, la palabra participar significa tomar parte de algo; si se habla de acción, se refiere al ejercicio de hacer, y por efecto se entiende como aquello que sigue por virtud de una

causa; es decir, el fin para lo que se hace algo. Por lo anterior se puede evidenciar que la participación es un proceso que incluye la posibilidad de hacer, tomar parte de algo, con la finalidad de provocar una reacción, donde el participar debe ser comprendido como una causa y como una consecuencia. Si es una causa, se debe atender la necesidad de investigar qué provoca; cuáles son los productos; si es una consecuencia, se debe indagar qué factores intervienen para motivarla (Dueñas y García, 2012).

De manera general, Martí y Rebollo (2002) señalan que la participación no es una finalidad en sí misma, sino un medio para conseguir algo; advierten que debe ser comprendida como un derecho y no como un mero cumplimiento formal. Si se asumiera como tal, se debe entender, no únicamente como un derecho a reunirse, sino como un derecho a conformarse en grupos para el logro, seguimiento y evaluación de objetivos colectivos e individuales.

En este orden de ideas, hay que indicar que el concepto también ha sido asociado con el de intervención; en ese sentido, la participación ha de referirse a aquellos procesos donde las personas no se limitan a ser simples observadoras, sino que se involucran en los procesos, se ven implicadas, motivan el cambio con sus acciones, y además lo hacen de forma constante. Según Sarramona (1993, citado por Dueñas y García, 2012), la participación se describe como un "principio social de la participación; supone el hábito personal de la colaboración, superador del individualismo como principio rector del que-hacer humano" (p. 30).

Otras posturas explican la participación como un fenómeno compuesto por distintos niveles y momentos, lo que puede explicar que quien hoy no se involucra, quizá mañana sea quien motive los cambios. Para Benavides (2008, citado por Dueñas y García, 2012) la participación es un proceso gradual que posee unos niveles de implicación que una persona puede tener, y que van del más simple como lo es la colaboración, hasta el más complejo que es la auto-gestión y adquisición de poder, pasando por dos niveles intermedios como la organización y el proceso de desarrollo; estos niveles pasan por una progresiva formación que debe tener una permanente motivación, fomento e inclusión, a través de programas de construcción de una cultura de participación.

**Bienestar.** Según las investigaciones realizadas por Dolan, García y Díez (2005), el bienestar:

- Está asociado a los ingresos, donde a un mayor ingreso económico, mayor felicidad.
- Se identifica con una serie de necesidades en salud, educación, ingreso, libertad política y otras, que, al ser satisfechas por las personas, éstas experimentan bienestar.
- Se identifica con un equilibrio afectivo positivo; es decir, se alcanza la satisfacción en tanto se experimente emociones agradables y desagradables, estados de ánimo y sentimientos.
- Se identifica con la valoración que cada individuo hace de su propia vida; es decir, con los juicios sobre los sentimientos.

Al tener en cuenta la relación entre salud y bienestar (Mercado y Ramírez, 2010), se toma la salud como un recurso para la vida diaria y no como una finalidad de vivir. Por tanto, es un estado de bienestar físico, mental y social, así como un concepto positivo que enfatiza los recursos sociales y personales y las capacidades físicas (OMS, 2001). Las organizaciones y poblaciones incluyen estos aspectos individuales y también comprenden la responsabilidad de los miembros de la sociedad como un conjunto. Por otra parte, se concibe el bienestar como “un proceso activo mediante el cual los individuos, sean organizaciones o poblaciones, son conscientes y hacen elecciones para una existencia más exitosa” (Hettler, 1984, citado por Aguilar, Alarcón y Hernández, 2010, p. 13).

A partir de la definición conceptual de la ocupación, la participación y el bienestar desde diversos autores, se continúa con la relación existente con la Terapia Ocupacional, como parte fundamental en la construcción epistémica del grupo de investigación BIOH. Se observa cómo, a través del tiempo, la profesión se ha ido transformando en busca de su propia identidad, como parte de un proceso singular, pensado desde un sentido semántico de los términos empleados para nombrarla (Reed y Sanderson, 1999). El vocablo ‘terapia’, es tomado desde la medicina, como aquella parte que enseña los preceptos y remedios para curar enfermedades. La RAE (2011) por su parte, definió el término terapia

como un tratamiento cuya finalidad es readaptar al paciente, realizando las acciones y movimientos de la vida diaria.

Al complementar y entender la disciplina en mención, será necesario tomar el concepto de ocupación, entendida por Trujillo (2002) como un “propósito, cuando se postula que las personas tienden hacia retos y realizaciones ocupacionales crecientes” (p. 22), donde lo ocupacional surge como un fenómeno que tiene lugar a lo largo del tiempo y como resultado de la capacidad de acción del ser humano.

Por otra parte, es importante hablar de cómo esta disciplina surge a través de la historia, y con ello, variedad de paradigmas tendientes a explicar la identidad ocupacional. Desde esta perspectiva, Kielhofner (2011) enmarca en paradigmas la práctica de la terapia ocupacional. Desde esta revisión se hará mención de dos de ellos. Aparece entonces, un paradigma mecanicista, en el cual su eje central está relacionado con las alteraciones musculoesqueléticas y psíquicas del sistema nervioso, y con ello surgieron teorías con miras a entender el origen de estas lesiones y la forma como limitaban la ejecución de una ocupación.

Kielhofner (2011) propone unos beneficios a partir del surgimiento de este paradigma, brindando aportes significativos en la tecnología, la cual ayuda a compensar ciertas alteraciones motoras, con una mayor prevalencia en la comprensión del estado emocional de los seres humanos y el vínculo, con el desempeño de una ocupación. Sin embargo, plantea ciertas consecuencias del mismo, ya que el pensamiento holístico fue remplazado por el énfasis reduccionista en los trabajos internos de la psique y del cuerpo humano, generando un impacto negativo en el quehacer de la profesión. En segundo lugar, uno de los paradigmas que cobra un valor potencial en la práctica de la terapia ocupacional, es el contemporáneo, con el cual retorna el término de enfoque centrado en la ocupación, concebido como “el proceso de comprensión de que el comportamiento ocupacional depende de las necesidades y aspiraciones individuales...” (Turner, Foster y Johnson, 2003, citados por Mercado y Ramírez, 2010, p. 89), acontecimiento que da lugar a la identidad de la profesión.

La aproximación más actual sobre el dominio de Terapia Ocupacional se encuentra descifrada en uno de los propósitos de la *American Occupational Therapy Association* (AOTA), como facilitadora de herramientas que orienten la práctica del profesional. Cuando se refiere a esta disciplina para “apoyar la salud y la participación a través del compromiso con la ocupación” (AOTA, 2006, citada por Mercado y Ramírez, 2010, p. 3), está declarando y describiendo el dominio del TO en su máxima expresión, al referir que su disciplina está basada en el conocimiento y compromiso de las ocupaciones que organizan la vida diaria, contribuyendo a la salud y el bienestar. Por tanto, el aporte que esta profesión hace a los clientes, ya sean personas, organizaciones y poblaciones, es invaluable, pues contribuye a la aplicación de conocimientos, valores y habilidades, que los comprometen con las actividades diarias y ocupaciones centradas en el interés individual; es decir, las ocupaciones que los seres humanos necesitan para apoyar su salud y participación.

En consecuencia, Rueda, Polonio y Duarte (2003) se cuestionan sobre la relación entre lo que identifica la terapia ocupacional según los conceptos de Kiehlhofner y el paradigma contemporáneo, rompiendo el esquema mecanicista o biólogo, teniendo en cuenta que la profesión está exclusivamente interesada en el papel de la ocupación en la vida y bienestar del ser humano, además de estar centrada en la solución de problemas que aparecen con las limitaciones personales, los factores del ambiente que evitan o amenazan la participación en las ocupaciones de la vida cotidiana y que está vista como una práctica que utiliza la participación en ocupaciones como agente terapéutico.

**Ejes temáticos de investigación.** Durante la revisión temática, objetivo que presenta este artículo para la construcción del grupo de investigación BIOH, fueron establecidos los ejes temáticos de la línea de investigación, los cuales han sido organizados en tres lineamientos centrales correspondientes a -Comunidad, -Salud e Innovación y -Pedagogía Disciplinar, teniendo en cuenta además, los campos o áreas de intervención de la Terapia Ocupacional que define la Ley 949 de 2005, así como la definición de la disciplina de la WFOT (2015). A continuación se explica cada eje y se plantea los interrogantes que

como grupo de investigación se quiere abordar desde la investigación.

**Comunidad.** Dentro de este eje se pretende abordar los temas relacionados con la inclusión social y educativa, los cuales orientan los procesos de justicia ocupacional, como un soporte vital en la atención a la diversidad bajo las directrices internacionales, nacionales y regionales para atender comunidades. En el caso de Colombia, la Ley 949 de 2005, en su artículo 3º numeral 1, expresa que el TO lidera la construcción y ejecución de planes y proyectos, promoviendo competencias ocupacionales en los diferentes campos. Igualmente, refiere en el numeral 3, que en el sector de la educación tiene competencia para organizar y prestar servicios a la comunidad educativa y a la población con necesidades educativas especiales (NEE), que involucra procesos de orientación e inclusión escolar, asesorías y consultorías. Por otra parte, este eje se sustenta en la directriz internacional que da la WFOT (2015), refiriendo que los TO, mediante el trabajo con las personas y comunidades, mejoran su capacidad de participar en las ocupaciones que quieren, necesitan, o se espera que hagan, mediante la modificación de la ocupación o el medio ambiente para apoyar mejor su participación.

El eje de comunidad será un referente en el trabajo con problemáticas sociales o situaciones que orienten la ocupación, desde una perspectiva general, aprovechando la participación de la comunidad de manera organizada en las decisiones y acciones relativas para cambiar sus propios modos de vida y ser parte activa del proceso dirigido al desarrollo de comportamientos y ambientes que aporten a la salud. Este eje se conforma de aspectos como Inclusión Social y Educación Inclusiva, como a continuación se describe:

**Concepto de Inclusión Social.** Es importante partir del concepto de exclusión social; autores como Escudero, González y Martínez (2009) remontan la aparición del término en Francia en la década de los setenta, donde tras la crisis económica comenzó a aplicarse a determinadas categorías sociales, abarcando a un número creciente de grupos y problemáticas. Posteriormente, hacia los años ochenta, el concepto se asoció a los problemas del desempleo y a la inestabilidad de los vínculos sociales (Azuero, 2009).



De acuerdo con Gacitúa, Sojo y Davis (2000), en la exclusión se limita el disfrute de las oportunidades económicas, sociales, culturales y políticas, siendo un concepto interdisciplinario que complementa el estudio de la pobreza, con los derechos políticos y la ciudadanía. El Sistema de Naciones Unidas en Guatemala (2000) describe tres dimensiones clave en las que expresa la exclusión: en primer lugar está la económica, que limita el acceso y participación en los mercados y por ende, a los recursos e ingresos; en segundo lugar, la dimensión político jurídica, donde se limita la expresión de los intereses de grupos vulnerables, imponiendo barreras en el ejercicio del derecho ciudadano; y por último, la exclusión social, que desconoce las particularidades de etnia, género, religión y preferencias individuales y colectivas.

Harpham, Grant y Rodríguez (2004) mencionan algunos mecanismos que implican que se genere exclusión:

1. Falta de posibilidades o mecanismos adecuados para la participación en la toma de decisiones que afectan al conjunto social.
2. Acceso limitado a los servicios que mejoran las condiciones de vida de las personas.
3. Limitaciones en el acceso a información que podría aumentar las posibilidades de elección personal.
4. Existencia de mecanismos de segregación basados en normas, prohibiciones y controles legales y/o tolerados.

A partir de las tres dimensiones que proponen Gacitúa et al., (2000) desde Terapia Ocupacional se podría pensar que el abordaje en inclusión social parte de la necesidad de reconocer la desigualdad y la falta de oportunidades a las cuales se pueden ver expuestas las personas o colectivos de personas, desde un componente socioeconómico, político y social, que implique un conocimiento tanto de componentes externos referenciados por Harpham et al., (2004) que influyen en la exclusión, así como la búsqueda de soluciones y respuestas orientadas a alcanzar la inclusión. En consecuencia, desde la labor de esta disciplina se debe apuntar hacia procesos de inclusión social, fundamentados en políticas que soporten la igualdad

de derechos y oportunidades en reconocimiento del otro, direccionado a que el individuo sea partícipe de la sociedad, en el contexto.

Azuero (2009) sugiere como “contraparte de la exclusión social, el concepto de inclusión social que aparece como el alivio a la problemática que significa la exclusión” (p. 159). Y menciona que para hablar de inclusión social se debe entender su opuesto. En ese sentido, refiere que “la inclusión y la exclusión social son dinámicas o procesos que van de la mano” (p. 159). Así mismo cita a Roca, para quien la relación inclusión-exclusión, “es un concepto comunicacional más que de estratificación. Ambos conceptos son condicionados mutuamente; es decir, son aspectos, lados de una misma forma, si distinguimos uno de los dos lados, aparece el otro” (p. 160), evidenciando una gran interdependencia entre estos dos conceptos.

Gacitúa et al., (2000) refieren que el concepto de inclusión social incorpora el de exclusión social y sus múltiples dimensiones, así como los esfuerzos políticos del Estado o los procesos sociales que buscan colaborar para que sectores sociales específicos, que son frecuentemente excluidos, sean reconocidos en su igualdad de derechos y en sus mismas oportunidades de integración social, económica y cultural respecto a otros sectores. Es decir, la inclusión social hace referencia a los mecanismos institucionales y sociales que buscan superar las causas y consecuencias de la exclusión social (Sistema de Naciones Unidas en Guatemala, 2000).

De acuerdo con Blanco y Rodríguez (2012), la globalización impone a los TO nuevos desafíos, como transición de una atención tradicional del individuo y su contexto a considerar cada vez más grupos y poblaciones para conocer y estudiar con mayor profundidad en cómo se ocupan y en las oportunidades que tienen para hacerlo, así como los factores políticos, socioculturales, económicos, geográficos y ambientales que afectan su participación. También refieren que un gran número de personas en el mundo están expuestas a una privación ocupacional, a falta de oportunidades de participar en ocupaciones básicas y necesarias, así como a los sistemas de atención básica en salud.

Las personas con algún tipo de discapacidad, [...] en la mayoría de [las] veces se encuentran privadas de

oportunidades ocupacionales, producto de una sociedad cada vez más desigual, excluyente y con enormes barreras actitudinales que permean las mismas economías y las políticas de estado, invirtiéndose cada vez menos en esta materia, generando menores oportunidades de inclusión. (p. 34).

Es importante reconocer que indagar los procesos de investigación de Terapia Ocupacional desde inclusión social, es abrir una puerta a la construcción de propuestas encaminadas tanto a individuos como a grupos poblacionales, a partir de sus derechos políticos y sociales, bajo conceptos de equidad. Es entonces, labor del TO, promover el desempeño de una ocupación que sea acorde con sus necesidades, y con los derechos ocupacionales de los individuos.

En definitiva, el trabajo de Terapia Ocupacional en investigación debe responder a las tendencias actuales en transformaciones sociales que afecten la ocupación de los individuos, siendo éste un espacio que requiere la labor del terapeuta en la construcción de una realidad inclusiva.

**Concepto de Educación Inclusiva.** Desde la concepción de Terapia Ocupacional, la educación es vista, dentro de una propuesta de formación renovadora, como un hecho social que genera cultura, elabora nuevos conocimientos y contribuye al desarrollo de todos los potenciales del hombre (Trujillo, 1994, citada por el Grupo de Investigación 'Ocupación y Realización Humana, 2011).

Álvarez et al., (2007) expresan que el campo educativo facilita en el TO la apropiación de la realidad social, el fortalecimiento y clarificación de su intencionalidad profesional, su saber, su conocimiento y sus valores. Por tanto, la participación de la profesión en contextos escolarizados o desescolarizados, se cumple con acciones directas e indirectas de promoción, prevención, nivelación y recuperación de las dimensiones del desarrollo infantil y académico que intervienen en los procesos de aprendizaje. Además, contribuye, desde su competencia, al desarrollo sensoriomotor, la capacidad adaptativa, el juego y las actividades cotidianas habituales, permitiendo encontrar formas que eliminen las restricciones de accesibilidad académica y al contexto educativo.

Para el ejercicio en el campo educativo, el TO requiere correlacionar su conocimiento de bienestar ocupacional del escolar y orientación-rehabilitación ocupacional, en combinación con fundamentos de teoría social, estudio de grupos humanos y gestión comunitaria que permitan responder a necesidades sociales y avances profesionales que no son cubiertos en los programas tradicionales (Trujillo, Torres, Méndez, Peñas, Carrizosa y Fernández, s.f.).

Según el concepto de la educación inclusiva como estrategia de inclusión social, se ha evolucionado hacia la idea de que niñas y niños deben tener equivalentes de aprendizaje independiente de sus antecedentes sociales, culturales, y de sus diferencias en sus habilidades y capacidades. El énfasis está en el logro de una efectiva integración, donde el sistema educativo tenga capacidad de respuesta institucional, curricular, pedagógica y comunitaria frente a las heterogeneidades constatadas en los estudiantes (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y Oficina Internacional de Educación (OIE, 2007).

Como paradigma, la educación inclusiva se define como una estrategia central para luchar contra la exclusión social. Es decir, como una estrategia para afrontar ese proceso multidimensional caracterizado por una serie de factores materiales y objetivos, relacionados con aspectos económicos, culturales y político-jurídicos (ingresos, acceso al mercado de trabajo y a activos, derechos fundamentales), y factores simbólicos y subjetivos asociados a acciones determinadas que atentan la identidad de la persona (rechazo, indiferencia, invisibilidad).

De esta manera, desde la concepción de Terapia Ocupacional, se debe centrar los objetivos encaminados a identificar las condiciones que faciliten el desarrollo de prácticas inclusivas en la escuela, con el fin de superar las barreras que impiden la participación y el aprendizaje de los estudiantes, a través de procesos sociales de aprendizaje que influyen sobre las acciones de las personas y, por consiguiente, sobre el proceso racional que sustenta estas acciones (Ainscow, Dyson, Goldrick y West, 2013).

Actualmente, los grupos de estudiantes son cada vez más heterogéneos en su composición cultural, étnica, lingüística, de género, de capacidad. Los gru-

pos minoritarios, con sus respectivas perspectivas culturales y religiosas, son estudiantes con NEE, algunas veces provenientes de núcleos familiares con problemas económicos y sociales. Todas estas realidades sumadas a las diferentes perspectivas sobre los propósitos de la educación, deben ser el espacio reflexivo y comprensivo de ofrecer a todos los estudiantes, una educación adecuada y oportunidades para una vida digna; una educación definida en un sentido amplio, como el que plantea Mill (2004): “todo lo que hacemos por nosotros mismos y lo que los otros hacen por nosotros” (p. 221).

Reflexionar sobre la importancia de actuar pensando en los demás, constituye una de las bases para que una sociedad excluyente pueda ser incluyente, y ese pensamiento puede ser inculcado a partir de una política educativa inclusiva basada en un enfoque de derechos, y de respeto por la diversidad y la participación (Ministerio de Educación Nacional, MEN, 2013).

Estos conceptos relacionados con la educación y los procesos orientados a la inclusión social, son de gran importancia para la investigación, teniendo en cuenta la diversidad cultural, contextual, histórica, social, entre otros, en los que se puede fundamentar una transformación en un mundo cambiante, afectado por la tecnología y el desarrollo en todas las esferas humanas.

**Salud e Innovación.** Dentro de este eje se toma como temáticas, los conceptos de Salud y Tecnología e innovación, teniendo en cuenta que desde la Ley 949 de 2005, en el sector salud el TO está caracterizado por su desempeño en disfunciones físicas, sensoriales y mentales, a través del manejo de habilidades sensoriomotoras, cognitivas y socioemocionales, en los niveles de promoción, prevención y rehabilitación, cuando el desempeño ocupacional está sometido a riesgo o se encuentra alterado, buscando así, proporcionar una mejor calidad de vida.

**Concepto de Salud.** Si bien, analizar el concepto de salud es una tarea compleja, es necesario conocer las dimensiones desde las cuales los futuros investigadores del programa de Terapia Ocupacional pueden enfocar necesidades, resolver diferentes interrogantes, identificar procesos de prevención y promoción de la salud, teniendo como base la ocupación, como

causa de algún tipo de alteración o como una fuente o vehículo para promover la salud y el bienestar de las personas, comunidades y organizaciones, donde la salud ha tenido varias definiciones que son coherentes con los cambios que ha tenido la humanidad. La OMS (2001), máximo organismo gubernamental mundialmente reconocido en materia de salud y uno de los principales actores en dicha materia, propuso la siguiente definición:

Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados. (p. 48).

Desde hace más de 60 años se percibe la salud como una totalidad, donde el absoluto hace presencia, y donde la más mínima alteración provoca un estado de enfermedad, concepto criticado, porque da por sentado que las condiciones en el mundo facilitan tener un estado de perfección, donde la salud se halla como resultado, situación que hace cuestionar a investigadores si es un estado natural de la persona o si está influenciada por el contexto. Para la década de los 70, Terris (2003), planteó que la salud es un estado de bienestar físico, mental y social, con capacidad de funcionamiento y no únicamente la ausencia de malestar o enfermedad, sino como un proceso complejo y dialéctico, biológico y social, singular e interdependiente, alejado del equilibrio, pero con cierto grado de estabilidad como consecuencia de mecanismos de adaptación y relaciones dinámicas, ecológicas, culturales, políticas, económicas, vitales e históricas propias, en donde existe libertad de elección (autodeterminación del individuo) (Ponte, s.f.).

Muchos autores han realizado estudios con el fin de transformar la definición de salud y en su momento adaptarla a las necesidades de las comunidades, así como a las nuevas demandas de una sociedad de consumo que se transforma con cada avance tecnológico. Es el caso de Briceño (2000, citado por Argüelles et al., 2012) quien refiere que “la salud es la síntesis de una multiplicidad de procesos” (p. 1)

biológicos, ambientales, sociales, económicos y políticos, que pueden o no, generar estados de salud óptimos; por ejemplo, las alteraciones en el equilibrio ocupacional generan alteraciones en la salud, porque la persona no logra llevar a cabo sus roles, generando situaciones de estrés y cargas excesivas.

Al afirmar la estrecha relación entre la ocupación y la salud, se hace necesario determinar cómo el contexto se convierte en un determinante de los estados de salud. Para el caso de Alcántara (2008), el concepto de salud se involucra al contexto, refiriendo que la salud depende del control en la interacción del medio físico, espiritual, biológico, económico y social. En este campo el TO debe identificarse como un agente de salud que brinda servicios para el crecimiento y desarrollo normal de la población, o mejorar la calidad de vida de la misma (Berezin, Demiryi, Pellegrini, Chardon y Suter, 2005).

Como profesionales de la salud, se debe considerar la incorporación de principios de prevención y de promoción de la salud en el ejercicio diario. Lejos de renunciar a la especificidad de intervención, la integración de este nuevo marco conceptual permitirá avanzar con mayor seguridad hacia nuevos campos de acción profesional. Las destrezas del TO en evaluaciones globales, el conocimiento del desarrollo normal, el análisis de la actividad, el acercamiento basado en la persona, el creer en la capacidad del ser humano de realizarse en sus ocupaciones y comprender la importancia de intervención en el ambiente, son herramientas que le permiten desempeñar un rol activo y vital en el sistema de salud. Ahora bien, esto ubica a los futuros TO a reconocer su rol, diversificarlo y ampliar el concepto de salud asociado a la profesión (Pellegrini, 2004), lo que no puede estar desligado a los procesos investigativos.

Cabe señalar que los TO están llamados a nutrir la profesión y apuntar a procesos donde la salud se promueva. Esta labor investigativa requiere del compromiso de los grupos de investigación y de una formación continuada en procesos de estudio, ya que “no hay enseñanza sin investigación, ni investigación sin enseñanza”, como sostiene Freire (1997, citado por Gadotti, 2007, p. 11).

**Concepto de Tecnología e innovación.** Se refiere a la orientación en el cómo proceder, en el área de la

rehabilitación, la cual considera dos tipos de tecnología: -asistida o adaptativa y -rehabilitativa/educativa, con el fin de apoyar una función específica o realizar la independencia (Trujillo et al., s.f.).

Se pretende abordar este concepto desde la investigación, teniendo en cuenta lo establecido por Mercado y Ramírez (2010), tomando el abordaje de restablecimiento o recuperación, mantenimiento y modificación, adaptación y compensación, que a continuación se define:

- Restablecimiento o recuperación. Diseñado para establecer las destrezas o capacidades que aún no ha desarrollado, o restaurar alguna que ha sido alterada.
- Mantenimiento. Orientado para proporcionar apoyos que permitan preservar tanto la capacidad de desempeño como la satisfacción de necesidades ocupacionales.
- Modificación, adaptación, compensación. Abordaje orientado a encontrar la forma de revisar el contexto actual o las demandas de la actividad para apoyar el desempeño en el entorno natural del individuo, y que incluye técnicas compensatorias, mediante el uso de tecnología y procesos innovadores para tal fin.

**Pedagogía disciplinar.** Este eje temático contempla aspectos relacionados con la formación y cualificación continua de los profesionales en Terapia Ocupacional de la Universidad Mariana, siguiendo las tendencias educativas, pedagógicas y didácticas, que permiten el desarrollo de competencias conceptuales, procedimentales y actitudinales acordes con la dinámica internacional, nacional y regional, para atender las necesidades y exigencias de personas, organizaciones y comunidades, en general. Para lograr el desarrollo de nuevos conocimientos en este eje, es necesario plantear los conceptos de aprendibilidad, educabilidad y enseñabilidad de la Terapia Ocupacional.

En las concepciones constructivistas del aprendizaje, Gallego y Pérez (s.f.) expresan que:

Quien aprende, no posee una mente vacía, [pues se está desarrollando] en sus estructuras conceptuales, metodológicas, estéticas, actitudinales y axiológicas,

[donde] lo actitudinal es actuacional, y por tanto, metodológico y conceptual. Es valorativo; es decir, axiológico, a la vez que volitivo, afectivo y transaccional, [que permite] la deconstrucción y construcción de nuevos significados, formas de significar y de actuar (Brunner, 1991). (p. 93).

En concordancia, siguiendo las políticas institucionales y misionales de la Universidad Mariana y del Programa de Terapia Ocupacional, es de vital importancia abordar la temática de pedagogía disciplinar desde la investigación, con el fin de conocer, comprender y proponer procesos que orienten la formación del futuro profesional egresado acorde con las necesidades, exigencias y políticas del contexto, con una práctica docente eficiente en el uso de estrategias pedagógicas y didácticas.

**Concepto de Aprendizabilidad.** El aprendizaje es intencional y está mediado por una actitud positiva; los estudiantes le confieren al saber, el sentido que ellos consideren mejor a su introducción en las formas como ese saber es trabajado; es decir, aprenden lo que desean aprender, o aprenden los significados, las formas de significar y de actuar que reconstruyen y construyen desde sus propias lecturas. La aprendizabilidad como atribución colectiva, aparece en la confrontación de sus miembros sobre sus propias interpretaciones, lo que posibilita acuerdos en relación con el sentido, el tiempo o el espacio del saber aprendido. En tales acuerdos están implicados y con gran influencia los intereses, las actitudes y los proyectos éticos de vida de cada uno de los estudiantes del colectivo académico (Gallego y Pérez, 1998).

**Concepto de Enseñabilidad.** Este concepto está orientado propiamente a los docentes que realizan su práctica docente con un proyecto epistemológico, pedagógico y didáctico, de carácter investigativo y fundamentado, a partir del cual se puede desprender varios interrogantes a investigar, como: ¿es un saber en sí enseñable?, ¿en qué medida?, ¿a quién, para qué y por qué enseñarse?, ¿qué se requiere para enseñar?, entre otros. En este sentido, las elaboraciones deductivistas - constructivas demuestran cómo los docentes decodifican e interpretan un saber, desde sus compromisos epistemológicos, incidiendo en las actividades de enseñanza que adelantan (Gallego y Pérez, 1998). Por lo tanto, la enseñabilidad de un saber es una construcción que hace cada docen-

te, siendo una atribución que depende del tipo de estructuras conceptuales, metodológicas, estéticas, actitudinales o axiológicas.

**Concepto de educabilidad.** Al tener este concepto en cuenta para procesos de investigación en el eje de pedagogía, se entiende que dicho proceso lleva implícito el reconocimiento del otro, y que educar es un acompañamiento del educando y del docente, para que ingrese desde sí y por sí mismo a la posibilidad de realización de su proyecto ético de vida (Gallego y Pérez, 1998). Es decir, como docentes, darle la oportunidad al estudiante para que construya su proyecto, donde los saberes académicos de la Universidad en su programa de Terapia Ocupacional deben ser formulados en su enseñabilidad requerida, en el orden de sus interdisciplinariedades, codisciplinariedades y transdisciplinariedades. En consecuencia, tales condiciones inciden en la delimitación cognoscitiva de aquello que merece ser pensado y repensado: el saber construido y reconstruido de nuevos significados, formas de significar y de actuar. Solo así se podrá estimular, canalizar y apoyar la actividad cognoscitiva en una zona de interés para la supervivencia de la comunidad, a través de la investigación.

#### 4. Conclusión

Al realizar la revisión temática como parte del ejercicio para la construcción del grupo de investigación BIOH, se pudo establecer el objetivo de la línea de investigación 'Ocupación, Participación y Bienestar', como es el de desarrollar procesos de investigación en torno a necesidades de personas, organizaciones y comunidades relacionadas con la ocupación humana, la participación y el bienestar, para favorecer la generación, apropiación y transferencia del conocimiento a través de proyectos, publicaciones y formación continua, en el contexto local, regional nacional e internacional, a partir de los ejes temáticos de Comunidad, Salud e Innovación y Pedagogía Disciplinar.

Igualmente, se logró establecer una visión donde se propone para el año 2018, proyectarse como un grupo interdisciplinario con excelencia, que promueve la investigación para la generación, apropiación y transferencia del conocimiento, con el fin de contribuir a la ocupación, participación y bienestar del ser

humano, teniendo en cuenta los ejes de comunidad, pedagogía curricular y salud e innovación.

## 5. Conflicto de intereses

Los autores de este artículo declaran no tener ningún tipo de conflicto de intereses del trabajo presentado.

## Referencias

- Aguilar, V., Alarcón, C. y Hernández, C. (2010). *Estudio del impacto que provoca el tratamiento de hemodiálisis desde una perspectiva ocupacional, a las personas con insuficiencia renal crónica en la comuna de Punta Arenas*. (Trabajo de Grado). Universidad de Magallanes, Chile. Recuperado de [http://www.umag.cl/biblioteca/tesis/aguilargae\\_2010.pdf](http://www.umag.cl/biblioteca/tesis/aguilargae_2010.pdf)
- Ainscow, M., Dyson, A., Goldrick, S., y West, M. (2013). Promoting equity in education. *Revista de investigación en Educación*, 11(3), 32-43.
- Alcántara, G. (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 9(1), 93-107.
- Álvarez, E., Gómez, S., Muñoz, I., Navarrete, E., Riveros, M., Rueda, L.,... y Valdebenito, A. (2007). Definición y desarrollo del concepto de ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 7.
- Argüelles, M., Balan, R., Can, M., Contreras, A., Domínguez, S., Ramírez, B.,... Vásquez, A. (2012). Conceptos de Salud. Recuperado de [http://camposclinicossaludysociedad.blogspot.com.co/2012/09/conceptos-de-salud\\_2.html](http://camposclinicossaludysociedad.blogspot.com.co/2012/09/conceptos-de-salud_2.html)
- Azuero, A. (2009). Capital Social e Inclusión Social: algunos elementos para la política social en Colombia. *Cuadernos de Administración*, (41), 151-168.
- Berezin, S., Chardon, C., Demiryi, M., Suter, M. y Pellegrini, M. (2005). Promoción de la Salud en Espacios Educativos-Universitarios. ¿Utopía o Nuevos desafíos? *Revista Terapia Ocupacional Galicia, TOG*, 3(2).
- Blanco, G. y Rodríguez, V. (2012). Cambios sociales y terapia ocupacional. Rol del terapeuta ocupacional en el contexto contemporáneo. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 5, 190-205.
- Blesedell, E., Cohn, E., & Boyt, B. (2011). *Terapia ocupacional* (11a. ed.). México: Editorial Médica Panamericana.
- Carrasco, J. y Olivares, D. (2009). Haciendo camino al andar: construcción y comprensión de la Ocupación para la investigación y práctica de la Terapia Ocupacional. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 8.
- Congreso Nacional de la República de Colombia. (2005). Ley 949 de Terapia Ocupacional "Por la cual se dicta normas para el ejercicio de la profesión de terapia ocupacional en Colombia, y se establece el Código de Ética Profesional y el Régimen Disciplinario correspondiente". Recuperado de <http://www.umariana.edu.co/pdf/ley949.pdf>
- Da Silva, L., Fierro, N., Gutiérrez, P. y Rodríguez, O. (2011). Ciencia de la ocupación y terapia ocupacional: sus relaciones y aplicaciones a la práctica clínica. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 11(1).
- Dolan, S., García, S. y Díez, M. (2005). *Autoestima, estrés y trabajo*. Madrid, España: Editorial McGraw- Hill.
- Dueñas, L. y García, E. (2012). El estudio de la cultura de participación, aproximación a la demarcación del concepto. *Razón y palabra*, 17(80), 7-17.
- Escudero, J., González, M. y Martínez, B. (2009). El fracaso escolar como exclusión educativa: comprensión, políticas y prácticas. *Revista Iberoamericana de Educación*, (50), 41-64.
- Fox, V. (2014). Water: A Useful Metaphor for Occupation. *Journal of Occupational Science*, 22(3), 371-381.
- Gacitúa, E., Sojo, C. y Davis, S. (Eds.). (2000). *Exclusión social y reducción de la pobreza en América Latina y Caribe*. Washington: The World Bank.
- Gadotti, M. (2007). La Escuela y el Maestro Paulo Freire y la pasión de enseñar. Recuperado de <http://funama.org/data/PEDAGOGIA%20CRITICA/freire/La%20Escuela%20y%20el%20Maestro.pdf>
- Gallego, R. y Pérez, R. (s.f.). Aprendibilidad, Enseñabilidad y Educabilidad en las Ciencias Experimentales. *Revista Educación y Pedagogía*, 11(25), 89-117.
- (1998). Aprendibilidad – enseñabilidad - educabilidad: una discusión. *Revista Colombiana de Educación*, 36-37.
- Grupo de Investigación 'Ocupación y Realización Humana'. (2011). En: Universidad Nacional de Colombia. (Eds.), *Ocupación: sentido, realización y libertad. Diálogos ocupacionales en torno al sujeto, la sociedad y el*

- medio ambiente*. Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/5794/7/9789587197297.pdf>
- Guajardo, A. (2011). Prólogo. En: Universidad Nacional de Colombia. (Eds.), *Ocupación: sentido, realización y libertad. Diálogos ocupacionales en torno al sujeto, la sociedad y el medio ambiente*. Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/5794/7/9789587197297.pdf>
- Harpham, T., Grant, E. y Rodríguez, C. (2004). Mental health and social capital in Cali, Colombia. *Social Science & Medicine*, 58(11), 2267-2277.
- Hocking, C. (2011). The challenge of occupation. Describing the things people do. *Journal of Occupation Sciences*, 16(3), 140-150.
- Iwama, M., Simó, S., Kapanadze, M. (2008). Michael Iwama: En busca de una Terapia Ocupacional culturalmente relevante. Recuperado de <http://www.revistatog.com/num8/pdfs/maestros.pdf>
- Kielhofner, G. (2011). *Modelo de Ocupación Humana: Teoría y aplicación*. (4ª ed.). México: Editorial Médica Panamericana.
- Kottow, M. y Sepúlveda, R. (2014). Erna Imperatore: la forma de mirar en la ciencia de la ocupación. *Revista Chilena de Salud Pública*, 18(3), 298-310.
- Kronenberg, F., Simó, S. y Pollard, N. (2007). *Terapia ocupacional sin fronteras: Aprendiendo del espíritu de supervivientes*. México: Editorial Panamericana.
- Magalhães, L. (2012). What would Paulo Freire think of Occupational Science? Recuperado de <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/9781118281581.ch2/summary>
- Martí, J. y Rebollo, O. (2002). *Eines per la participació ciutadana: bases, mètodes i tècniques*. Barcelona, España: Diputació de Barcelona.
- Mercado, R. y Ramírez, A. (Coords.). (2010). *Marco de trabajo para la práctica de terapia ocupacional: dominio y proceso*. (2ª ed.). Recuperado de <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf>
- Meyer, A. (1922). The Philosophy of Occupational Therapy. *Archives of Occupational Therapy*, 1(1), 1-10.
- Mill, J. (2004). Contenido y Alcance de la Educación Liberal. *Revista de Economía Institucional*, 6(11), 209-228.
- Ministerio de Educación Nacional. (MEN). (2013). Lineamientos Política de Educación Superior Inclusiva. Recuperado de [http://www.dialogoeducacionsuperior.edu.co/1750/articles-327647\\_documento\\_tres.pdf](http://www.dialogoeducacionsuperior.edu.co/1750/articles-327647_documento_tres.pdf)
- Morrison, R., Olivares, D. y Vidal, D. (2011). La filosofía de la Ocupación Humana y el Paradigma Social de la Ocupación. Algunas reflexiones y propuestas sobre epistemologías actuales en Terapia Ocupacional y Ciencias de la Ocupación. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 11(2), 102-119.
- Morrison, R. (2015). Pragmatismo: una antigua epistemología para el actual paradigma social de la ocupación. *Revista Electrónica de Terapia Ocupacional Galicia, TOG*, 21(12).
- Moruno, P. y Talavera, M. (2009). Estructurar el conocimiento clave en la práctica de la terapia ocupacional. *Revista Electrónica de Terapia Ocupacional Galicia, TOG*, 1(6).
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y Oficina Internacional de Educación (OIE). (2007). Chile. Taller Regional Preparatorio sobre Educación Inclusiva. América Latina, Regiones Andina y Cono Sur. Buenos Aires, Argentina. Recuperado de [http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user\\_upload/Inclusive\\_Education/Reports/buenosaires\\_07/chile\\_inclusion\\_07.pdf](http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/Inclusive_Education/Reports/buenosaires_07/chile_inclusion_07.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud: CIF*. España: Editorial Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Parham, L. (1998). What is the proper domain of occupational therapy research?. *The American Journal of Occupational Therapy*, 52(6), 485-489.
- Pellegrini, M. (2004). Terapia Ocupacional en el Trabajo de Salud Comunitaria. Recuperado de <http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Salud-Comunitaria.shtml>
- Ponte, C. (s.f.). Conceptos fundamentales de la salud a través de su historia reciente. Recuperado de [http://www.fedicaria.org/miembros/fedAsturias/Apartado\\_7/CONCEPTOS\\_FUNDAMENTALES\\_SALUD\\_HISTORIA\\_PONTE.pdf](http://www.fedicaria.org/miembros/fedAsturias/Apartado_7/CONCEPTOS_FUNDAMENTALES_SALUD_HISTORIA_PONTE.pdf)
- Real Academia Española. (RAE). (2011). *Real Diccionario de la Academia de la Lengua Española*. (Vigésima segunda edición virtual). Recuperado de <http://www.rae.es/rae.html>
- Reed, K. & Sanderson, S. (1999). *Concepts of Occupational Therapy* (4th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Rueda, N., Polonio, B. y Duarte, E. (2003). Terapia ocupacional en el marco de la atención al discapacitado

- físico: ámbitos de actuación: rol del terapeuta ocupacional. *Terapia ocupacional en discapacitados físicos: teoría y práctica* (pp. 1-12).
- Schliebener, M. (2015). Los supuestos que subyacen a las principales teorías de Ann Wilcock y la necesidad de la pregunta ontológica por la ocupación humana. *Revista Electrónica de Terapia Ocupacional Galicia, TOG*, (12)21.
- Simó, S. y Urbanowski, R. (2006). El Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional. *Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG*, 3.
- Sistema de Naciones Unidas en Guatemala. (2000). Guatemala: la fuerza incluyente del desarrollo humano. Informe de Desarrollo Humano. Recuperado de [http://hdr.undp.org/sites/default/files/guatemala\\_2000\\_sp.pdf](http://hdr.undp.org/sites/default/files/guatemala_2000_sp.pdf)
- Terris, M. (2003). "Últimas palabras" y "Definiciones de salud pública". *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 21(2), 135-139.
- Torres, R. (s.f.). Participación Ciudadana y Educación. Una Mirada Amplia y 20 Experiencias en América Latina. Recuperado de <http://www.oas.org/udse/documentos/socicivil.html>
- Townsend, E. (1998). Occupational Therapy Language: Matters of Respect, Accountability and Leadership. *Canadian Journal of Occupational Therapy* 65(1), 45-50.
- Trujillo, A. (2002). *Terapia Ocupacional. Conocimiento y práctica en Colombia*. Bogotá, Colombia: Editorial Universidad Nacional de Colombia.
- Trujillo, A., Torres, M., Méndez, J., Peñas, O., Carrizosa, L. y Fernández, A. (s.f.). *Terapia Ocupacional. Conocimiento y compromiso social*. Recuperado de <http://www.wfot.org/wfot2010/program/pdf/1821.pdf>
- Urabayen, J. (2003). La posición en la existencia y la evasión del ser: Las primeras reflexiones filosóficas de Emmanuel Levinas. Recuperado de <http://dadun.unav.edu/handle/10171/4411>
- Sanz, P. y Rubio, C. (2011). Ann Allart Wilcock: trayectoria profesional y aportaciones más relevantes a la terapia ocupacional y a la ciencia de la ocupación. *Revista Electrónica de Terapia Ocupacional Galicia, TOG*, 14 (8).
- World Federation of Occupational Therapist. (WFOT). (2015). Definition of Occupational Therapy. Recuperado de <http://www.wfot.org/AboutUs/AboutOccupationalTherapy/DefinitionofOccupationalTherapy.aspx>
- Yañez, R. y Pizarro, E. (2014). El ser y el tiempo. Una posibilidad ontológica para la terapia ocupacional. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 2(14), 267-276.
- Zemke, R. y Clark, F. (1996). *Occupational Science: The Evolving Discipline*. Philadelphia: F.A. Davis Company.