

# ANÁLISIS TEÓRICO DE LOS CONCEPTOS PRIVACIÓN, ALIENACIÓN Y JUSTICIA OCUPACIONAL

## THEORETICAL ANALYSIS OF THE CONCEPTS DEPRIVATION, ALIGNMENT AND OCCUPATIONAL JUSTICE

**Palabras clave:** Privación ocupacional, alienación ocupacional, justicia ocupacional, epistemología, Terapia Ocupacional, comunidad.

**KEY WORDS:** occupational privation, occupational alienation, occupational justice, epistemology, Occupational Therapy, community.

**DECS:** privación, ocupación, alienación, justicia, epistemología, Terapia Ocupacional, comunidad.

**MESH:** deprivation, occupation, alienation, justice, knowledge, Occupational Therapy, communities.



### D. Pedro Moruno Miralles

*Terapeuta Ocupacional. Doctor en Psicología. Profesor Titular de la Escuela Universitaria de la Facultad de Terapia ocupacional, Logopedia y Enfermería de Talavera de la Reina. Universidad de Castilla-La Mancha.*

### Dña. Paloma Fernández Agudo

*Terapeuta ocupacional. Facultad de Terapia Ocupacional, Logopedia y Enfermería de Talavera de La Reina. Universidad de Castilla-La Mancha.*

### Como citar este artículo en sucesivas ocasiones:

Moruno Miralles P, Fernández Agudo P. Análisis teórico de los conceptos privación, alienación y justicia ocupacional. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2012 [revista en Internet]; 2012 [fecha de la consulta]; monog. 5: [44-68]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/mono/num5/teorico.pdf>

## Introducción

El creciente interés en terapia ocupacional por la influencia de los aspectos culturales, políticos, económicos, sociales e instituciones en la salud está generando ocasiones para la expansión de nuestra profesión en ámbitos, hoy por hoy, poco habituales para los terapeutas ocupacionales. Paralelamente, desde mediados de la década de 1990, en la literatura sobre terapia ocupacional han aparecido un grupo de conceptos de nuevo cuño, que se proponen como soporte teórico para la emergencia de nuevos campos de práctica profesional, la denominada *terapia ocupacional comunitaria* (muy próxima a la rehabilitación basada en la comunidad). Estos conceptos son: *privación, alienación y justicia ocupacional*. Aunque no son los únicos propuestos, sin duda han sido los primeros en aparecer en la literatura y los que tienen mayor número de referencias.

## RESUMEN

La curiosidad e interés prestado durante las últimas décadas en terapia ocupacional a la influencia de la cultura y sociedad en la salud está generando oportunidades para la diversificación de nuestra práctica profesional. Tal interés ha dado lugar a la emergencia de nuevos campos, una nueva esfera para el desarrollo de la disciplina, denominada de forma genérica, *terapia ocupacional comunitaria*.

Este hecho ha dado lugar a la aparición en la literatura sobre terapia ocupacional de un conjunto de conceptos novedosos, que se presentan como sustento teórico para la práctica en estos ámbitos. Entre otros, los de mayor relevancia son: *privación, alienación y justicia ocupacional*.

No obstante, su formulación no han estado libres de críticas, sobre todo aquellas que hacen referencia a su validez y pertinencia al corpus de conocimiento de la terapia ocupacional.

El objetivo principal de este artículo es realizar un análisis de carácter epistemológico de los conceptos citados, con el fin de valorar su *singularidad, validez interna y utilidad* teórica, así como algunos problemas asociados a su utilización.

## SUMMARY

The curiosity and interest given during the last decades in occupational therapy to the influence of the culture and society in the health is generating opportunities for the diversification of our professional practice. Such interest has given place to the emergency of new fields of professional practice, a new sphere for the development of the discipline, named of generic form, *community occupational therapy*.

This fact has given place to the appearance in the literature on occupational therapy of a set of new concepts, which they present as theoretical support for the practice in these areas. Between others, those of major relevancy are: *privation, alienation and occupational justice*.

Nevertheless, his formulation they have not been free of critiques, especially those that refer to his *validity* and *relevancy* to the corpus of knowledge of the occupational therapy.

The principal aim of this article is to realize an analysis of character epistemological of the mentioned concepts, in order to value his *singularity, validity* and theoretical *usefulness*, as well as some problems associated with his utilization.

habilidades y competencias básicas y especializadas y de modelos de práctica que guíen las intervenciones de terapia ocupacional con comunidades, poblaciones y con la sociedad en general." (1).

Su formulación no ha estado exenta de críticas (1) (5) (24), especialmente en torno a su validez y pertinencia en el área de conocimiento de la terapia ocupacional. Son numerosas las voces que abogan por el desarrollo de líneas de investigación que aclararen estos aspectos. (1) (5) (15) (16).

Desde nuestro punto de vista, tal oportunidad de crecimiento implica, a la vez que un reto, un compromiso honesto para revisar críticamente el conjunto de conocimientos en que se apoya en estos ámbitos nuestra profesión. Además de, entre otras cosas, la adquisición de las habilidades específicas necesarias para desarrollarla. Haciendo nuestras las palabras de Brevement y Bass-Haugen: "La terapia ocupacional necesita promover un desarrollo continuo del conocimiento profesional respecto a este tema, de

---

Todo ello es imprescindible para consolidar nuestra aportación como agentes de salud en la comunidad.

El propósito de este artículo es realizar un análisis de carácter teórico de los conceptos seleccionados, para tratar de valorar su singularidad, validez interna y utilidad teórica, así como algunos problemas asociados a su utilización. Nuestra intención última es contribuir, desde un plano teórico, epistemológico, a la discusión vigente sobre la pertinencia del sistema conceptual que se propone como base teórica de la terapia ocupacional comunitaria.

## **Metodología**

Para el logro de los objetivos propuestos, hemos realizado una revisión bibliográfica de tipo descriptivo. A través de la recopilación, análisis, síntesis y discusión de la información publicada sobre los conceptos de alienación, privación y justicia ocupacional, hemos elaborado también un examen crítico de los conocimientos referidos en la literatura. La recopilación de los documentos se ha realizado a través de una búsqueda en las siguientes fuentes de información: Isi WOK, Pubmed, Scielo, Cochrane, Google Académico, libros, manuales y documentos técnicos, literatura gris y fuentes personales.

Una vez compilados todos los documentos, el examen de los conceptos propuestos se ha articulado principalmente alrededor de tres ejes de análisis; a saber: describir, acotar y sintetizar las notas características de los hechos o fenómenos que subsumen; identificar las relaciones causales que se proponen como explicación de tales hechos, considerando sus relaciones con otros conceptos de terapia ocupacional y con los de otras áreas de conocimiento y, por último, examinar las potenciales dificultades de aplicación en la práctica profesional de la terapia ocupacional.

---

De esta forma, hemos tratado de aclarar su *singularidad* y novedad, su *pertinencia* y aportación a la base conceptual de la terapia ocupacional y las posibles *dificultades de aplicación*.

Finalmente, basándonos en los resultados obtenidos, se presentan las conclusiones alcanzadas y se propone una discusión crítica respecto a los objetivos planteados en la investigación.

## **Resultados**

### **- Privación y alienación ocupacional**

El concepto de *privación ocupacional* ("occupational deprivation") aparece en la literatura de terapia ocupacional en los trabajos de Whiteford (2) (3). En ellos estudia los efectos de las limitaciones para implicarse y desarrollar ocupaciones significativas en la población carcelaria con necesidades especiales (historia de enfermedad mental, borderline y otras). Se formula para describir una situación que genera limitaciones en el desempeño de actividades, debidas a factores situacionales, del contexto inmediato del individuo -relacionados con la política carcelaria, que impide el uso de herramientas, altera los patrones de uso del tiempo y las rutinas- y se asocia a diversos efectos tales como: desorientación, pérdida del sentimiento de eficacia, ratio elevada de suicidio, trastornos del sueño y dificultades para la adquisición de destrezas adaptativas para lograr la integración en comunidad. La autora subraya que el estado de privación no es consecuencia de limitaciones inherentes al individuo, sino debida a factores externos, fuerzas fuera de su control, que se prolongan en el tiempo.

No obstante son a los escritos de Wilcock (4) a quien debemos los primeros intentos de definición y sistematización del concepto, que aparece junto al de *alienación ocupacional* ("occupational alienation") en el texto: "*An occupational perspective of Health.*" Concibe ambos como factores de riesgo para la salud y

---

ligados al padecimiento de enfermedades. Indica que dichos factores de riesgo están determinados por valores sociales y culturales, leyes y normas, organización política y estructura económica. La privación implica la influencia de una entidad o circunstancia que impide a una persona adquirir, usar o disfrutar algo; para el caso de la privación ocupacional tales entidades o circunstancias son: "la tecnología, la división (social) del trabajo, al ausencia de oportunidades de empleo, la pobreza o el poder adquisitivo, los valores culturales, las normas o regulaciones legales locales y las limitaciones impuestas por los sistemas educativos o de servicios sociales, así como la enfermedad y la discapacidad." (p.145). (4).

Respecto a la alienación, sostiene que el materialismo de la sociedad actual incide en que el valor del trabajo remunerado prevalezca sobre el de otras actividades, aunque muchas veces no represente una actividad significativa para el individuo. Ello implica la consolidación de patrones ocupacionales alterados que generan insatisfacción ocupacional y suponen un factor de riesgo para la salud. El énfasis recae en la *significación* de la actividad y sus efectos; los individuos que se ven sometidos a actividades poco significativas, vacías y carentes de sentido que se convierten en alienantes. Townsend y Wilcock describen la alienación ocupacional como: "Experiencias prolongadas de desconexión, aislamiento, vacío, falta de sentido de identidad, expresión limitada del espíritu o sensación de falta de sentido. "(.) como la ausencia de sentido o propósito en las ocupaciones de la vida cotidiana" (p.283). (5).

Las causas de la alienación son similares a las de la privación, recalcando entre ellas el desarrollo tecnológico y la estructura social, aunque relacionándolas también con estrategias utilizadas en los servicios sociales y de salud, en los que el individuo adquiere un rol pasivo, al que se imponen ocupaciones (aunque con miras a su mejoría o bienestar), pasando por alto el significado subjetivo de las mismas, lo cual puede dar lugar a que éste se encuentre en un entorno poco significativo, apareciendo una incongruencia entre sus necesidades o intereses y sus actividades diarias.

---

En síntesis, las ideas originales de privación y alienación ocupacional incorporan dimensiones de carácter *macrosocial* como sus determinantes<sup>1</sup>.

La evolución posterior de los conceptos va modificando progresivamente el fenómeno que circunscriben. Así, Whiteford (6) y Molineux y Whiteford, (7), recalcan las nociones características que, según las autoras, permite entender mejor el concepto de privación ocupacional: "Un estado de exclusión de la participación en actividades necesarias y/o significativas debido a factores que están fuera del control inmediato del individuo." De esta forma, señala sus características singulares: "implica que algo o alguien externo a la persona está generando la privación (.) El estado de privación no surge como consecuencia de las limitaciones inherentes a la persona, sino debido a fuerzas fuera de su control". "(.) la privación ocupacional es resultado de exclusiones sociales y culturales directas, pero también producto de políticas institucionales, avances tecnológicos, modelos económicos y sistemas políticos."(p.201) (6).

Posteriormente Whiteford añade: "es un fenómeno externo, socialmente construido sobre la base de los valores culturales que generan la exclusión, lo que a su vez crea un escenario posible de la privación ocupacional." (p.79). (8)

De esta forma, progresivamente, el énfasis se coloca cada vez más en *factores externos de carácter macrosocial, socialmente construidos alrededor de valores culturales*, como causantes de situaciones de privación ocupacional. Observamos así un cambio desde un análisis más centrado en el desempeño o implicación individual, hacia otro enfocado en la exclusión y la falta de participación de comunidades y poblaciones.

---

<sup>1</sup> Aunque mantienen variables de carácter individual como las condiciones de discapacidad y enfermedad como posible causa, apenas las desarrollan en sus primeros escritos.

---

Los textos de Townsend y Wilcock consolidan esta transformación de las nociones a que hacen referencia los conceptos, vinculándolos al de justicia ocupacional. Así, consideran la privación y alienación ocupacional como una consecuencia de la injusticia ocupacional, casos particulares de injusticia ocupacional.

Sostienen que las personas son desprovistas de poder: "Cuando queremos controlar o castigar a otros, los privamos de algo que hacer." "El argumento que afirma que la privación ocupacional es una cuestión de justicia es que la participación en un rango de ocupaciones es el medio cotidiano a través del cual se ejercita la salud, la ciudadanía y la inclusión social. Negamos esas oportunidades cuando privamos de ocupaciones." (p.81) (5).

En esta línea de argumentación se describen con mayor detalle diversas situaciones de privación ocupacional: aislamiento geográfico, malas condiciones de empleo (desempleo, subempleo y sobreexplotación), diferencias o estereotipos ligados al género, refugiados de guerra, condiciones de discapacidad de niños, pacientes institucionalizados en hospitales psiquiátricos y ancianos (p.80-81) (5).

Whiterford (8), nos permite aclarar los vínculos entre los dos conceptos, privación y justicia ocupacional. Refiriéndose a los escritos de Townsend y Wilcock sostiene: "El valor de su trabajo reside en enmarcar la privación ocupacional como un resultado de aspectos políticos y socioeconómicos determinados por la injusticia ocupacional." (p.79). En otras palabras, la falta de *empoderamiento* a través de la ocupación se considera un caso particular de injusticia ocupacional, entre los que también se encuentran la marginación, la alienación y el desequilibrio ocupacional. (p.80-83) (5).

Ocurre algo muy similar en la evolución del concepto de alienación a lo largo de los textos. Contradiendo en gran medida las aportaciones de escritos anteriores, Townsend y Wilcock afirman que: "(...) desde una perspectiva

---

ocupacional, la preocupación subyacente es si las opciones están disponibles para todas las poblaciones para experimentar significado y enriquecimiento a medida que participan en ocupaciones. La alienación ocupacional se considera aquí como las condiciones sociales de injusticia, no un estado psicológico.” (p.80) (5). Este giro en la idea inicial puede constatarse en escritos posteriores, en los que sostienen que alienación es: “la exclusión social y restricción de una población de experimentar ocupaciones significativas y enriquecedoras.” (p.58). (9).

En definitiva, los conceptos de alienación y privación ocupacional circunscriben finalmente fenómenos muy similares, se consideran consecuencia de la injusticia ocupacional, casos específicos de la misma, señalando aspectos de carácter macrosocial como causas de ambas fenómenos.

#### - **Justicia ocupacional**

El concepto de *justicia ocupacional* (“occupational justice”) surge principalmente de los trabajos de Wilcock (10) (11) (4) y Townsend (12) (13) (14), centrados en las relaciones entre la ocupación y la salud y sus determinantes sociales, políticos y culturales, considerados estos últimos en términos de justicia.

En sus primeros escritos (15) la justicia ocupacional se caracteriza como un fenómeno con *dimensiones* individuales y comunitarias; se describe como soporte de la salud y el bienestar de los individuos y las comunidades. Sostienen que los determinantes ocupacionales que subyacen a la justicia ocupacional son: “el tipo de economía, la estructura social y los sistemas de creencias que dan forma a la salud.” (p.76) (5). Recalcan la importancia de considerar los aspectos de carácter social que conforman las características de la ocupación, así como la transformación de nuestra mirada, del foco de nuestra atención como agentes de salud, *de lo individual a lo comunitario*: “(...), no se



---

trata sólo de reducir la enfermedad y la discapacidad de los individuos (...), sino la promoción de una noción amplia de salud entendida como la capacidad y oportunidad para vivir, trabajar y jugar en comunidades seguras y de apoyo ("supportive communities")." (p.84). (15).

No obstante, defienden que la perspectiva singular de los terapeutas ocupacionales, implícita en el concepto de justicia ocupacional, supone el reconocimiento de la individualidad: "Reconocemos que individualmente, como miembros de comunidades particulares, tenemos diferentes necesidades, fortalezas y potenciales, que requieren formas diferentes de *capacitación* para florecer."

En su propuesta, el interés por lo individual de la justicia ocupacional, frente a la perspectiva social de la justicia social, nos permite diferenciar ambos conceptos. Basándose en ello, proponen la *terapia centrada en el cliente*, para la capacitación a través de la ocupación, como método básico de intervención.

Desde esta perspectiva definen *capacitación*<sup>2</sup> ("enabling") como: "un abordaje participativo, orientado al *empoderamiento*<sup>3</sup> ("empowerment"), que los terapeutas ocupacionales nombran *práctica centrada en el cliente*." (p.76) (5).

En lo que respecta a la descripción de las características del fenómeno -las relaciones entre hechos y conceptos implícitos en la noción de justicia ocupacional-, ésta se articula en torno a: la influencia de la ocupación en la salud, los efectos de las condiciones de vida en la participación en ocupaciones, así como los mecanismos que regulan tales efectos y las causas que determinan tales condiciones. Parten de la premisa que afirma que: "Los seres

---

2 "Enabling": traducido aquí como *capacitar*, tratando de rescatar o aprehender con exactitud el sentido del término inglés: "permitir a alguien hacer algo"; "hacer posible, permitir." Según el Glosario de la WFOT (1998): en español traducido como *capacitar*; en francés: *permettre (de faire)*; en alemán: *befähigen*. (16).

3 Que traducimos como *empoderar*, término castellano que, aunque en desuso recoge el significado del término inglés: "Poner algo en poder de alguien o darle la posesión de ello. Hacerse dueño de algo, ocuparlo, ponerlo bajo su poder." Próximamente el DRAE, en su 23ª edición recogerá una acepción nueva: "Hacer poderoso o fuerte a un individuo o grupo social desfavorecido."

---

humanos son seres ocupacionales. Su existencia depende de la capacitación de diversas oportunidades y recursos para la participación en ocupaciones culturalmente definidas y saludables.” (p.76) (5).

La justicia ocupacional aborda la explicación de la interacción entre las condiciones de vida y aquello que la gente hace: “la justicia ocupacional aborda qué hace<sup>4</sup> la gente en relación con sus relaciones y condiciones de vida.” (15). Asocian, de esta forma, los condicionantes sociales de la ocupación y sus repercusiones en la salud: “la salud depende de la participación en ocupaciones saludables.” (p.84). (15); “Determinantes ocupacionales subyacentes, tales como el tipo de economía, la estructura social y el sistema de creencias dan forma a la salud.” (p.76) (5);

“Los seres humanos participan en ocupaciones como seres autónomos, tal participación es interdependiente y contextual, a la vez que un determinante de la salud y calidad de vida.”(17).

Sintéticamente, sostienen que las condiciones económicas, sociales y culturales determinan la ocupación de grupos e individuos, lo que a su vez influye en su salud y calidad de vida.”

El mecanismo básico por el cual la ocupación afecta a la salud es la participación ocupacional, que a su vez es el resultado de la capacitación de elecciones (de permitir elegir) y de la capacidad de control. Así, capacitación y control generan empoderamiento. Reafirman esta asección citando a Young: “el poder y los procesos en la toma de decisiones, la división del trabajo y la cultura requieren un paradigma basado en la capacitación de oportunidades que respondan a las diferencias entre grupos sociales.” (p.79) (5). Dicho de otra forma: “(.) aquellas comunidades e individuos que de algún modo vean impedida, confinada, limitada, segregada, prohibida, no desarrollada,

---

<sup>4</sup> Subrayado en el texto original

---

interrumpida, alienada, marginada, explotada o restringida de cualquier forma su participación ocupacional verán afectada negativamente su salud y calidad de vida.”; “A lo largo del mundo la gente se ve constreñida, privada, alienada para implicarse en ocupaciones que proporcionan satisfacción personal, familiar y/o en la comunidad, significado y equilibrio por lo que hacen. En muchos casos, son incapaces de obtener sus necesidades vitales básicas, requisitos previos de la salud.” (p.193). (17).

De forma consecuente con este planteamiento, las *estrategias* para lograr la justicia ocupacional son: “los principios de empoderamiento a través de las ocupaciones; una clasificación global de todas las ocupaciones; la capacitación individual y colectiva del potencial ocupacional, la diversidad, inclusión y ventajas compartidas en la participación ocupacional.” (17). Capacitación (*enabling*) se describe como un proceso participativo y orientado al empoderamiento que posibilite la implicación en ocupaciones significativas como un medio práctico a través del que la transformación de las personas y comunidades puede llegar a ser posible. Añaden además: “(.) tal transformación debe ser organizacional y políticamente dirigida hacia la salud, el bienestar, la felicidad y la supervivencia de los humanos.” (p.85) (15).

De acuerdo a estas premisas, en los textos podemos identificar dos grandes estrategias o abordajes de intervención; a saber: la primera, encaminada a generar cambios globales de naturaleza económica, social y en los sistemas de creencias: “incentivar procesos de promoción que cuenten con el reconocimiento, la aprobación, celebración y desarrollo de experiencias significativas, tanto como recompensas económicas. En esta tarea se deben abordar una distribución de los recursos más equitativa, la igualdad de oportunidades, la promoción y defensa de los derechos y el cambio de los valores culturales.” (p.84) (15).

Esta línea de actuación se articula, principalmente, en torno a cambios en la docencia, la gestión de servicios y la investigación, así como a través de la

---

autocrítica: “desarrollando una autocrítica personal y profesional y una crítica social. Esto implica desarrollar una práctica crítica y reflexiva más que técnica y prescriptiva.” (p.84) (5).

La segunda, dirigida a intervenciones individuales, la describen citando distintos ejemplos: “análisis sociológico y geográfico del entorno, como base para capacitar cambios en el entorno físico y social, de aquellos que tienden a estar socialmente excluidos en su participación.”; “desarrollar críticas respecto a políticas de uso del tiempo, tipo de servicios, costes de transporte y otros aspectos para determinar que apoya o limita la práctica centrada en el cliente.”; “participar con los clientes para determinar la relevancia e impacto de nuestra práctica en la vida de la gente.”; “establecer alianzas con los consumidores que aboguen por un mayor empoderamiento respecto a los servicios sanitarios y más allá de ellos.”; “desarrollar conciencia de grupo en la comunidad, a través de grupos comunitarios, Internet y otros medios que aporten oportunidades a los clientes para que practiquen las habilidades que les permitan ser sus propios abogados respecto a sus derechos.” (p.84) (5).

En suma, la justicia ocupacional puede ser descrita como la *igualdad* de oportunidades y recursos que *capacitan* para la *participación* de la gente en ocupaciones significativas, que *empodera* a individuos y comunidades y, en última instancia, influyen positivamente en su salud y calidad de vida.”

## **Conclusión**

Como anticipábamos en la introducción, basándonos en la lectura y análisis de los documentos revisados, mostrados en el epígrafe anterior, presentamos a continuación las conclusiones respecto a los ejes de análisis propuestos; a saber: la *originalidad* de los conceptos formulados respecto a los fenómenos que describen y explican; su *pertinencia* o validez interna con relación al corpus

---

de conocimientos de la disciplina y de otras áreas de conocimiento y las dificultades que puede presentar su utilización.

En lo que hace referencia a la *pertinencia*, encontramos en la literatura una discusión vigente sobre si el concepto de justicia ocupacional (en el que, como hemos podido constatar, se subsumen los otros: privación y alienación ocupacional) debe ser considerado un caso particular, parte de un conjunto más amplio y, por tanto, sometido a un principio más general, que encerraría el concepto de justicia social o, por el contrario, un concepto con entidad propia. (p192). (17).

En esta discusión, Brevement y Bass-Haugen (1) nos advierten acertadamente que las locuciones justicia social y justicia ocupacional circunscriben un problema de características similares. Algunos autores argumentan que ambos conceptos deben ser pensados como entidades separadas, en la medida en que de esta forma aseguramos que aspectos importantes de la justicia ocupacional no pasen desapercibidos. Otros expresan serias dudas respecto a su relevancia, dado que los hechos a los que se refiere la justicia ocupacional son lugar común en otras áreas de conocimiento, que utilizan desde hace décadas el término justicia social para referirse a ellos.

Esta controversia se puede sintetizar en la pregunta que formulan: "cuando los terapeutas ocupacionales usamos el término justicia ocupacional para describir los mismos hechos que otras profesiones denominan justicia social: ¿no estamos creando una brecha artificial e innecesaria en nuestra comunicación?"(p.10) (1).

Tratando de proponer una posible respuesta a esta pregunta, nuestro análisis permite precisar las dimensiones y causas hipotéticas del fenómeno que circunscribe el concepto de justicia ocupacional, para compararlas con otros conceptos y desarrollos teóricos que abordan fenómenos similares y determinar si se solapan o coinciden.

---

Como hemos tratado de evidenciar en el análisis de los artículos consultados, el concepto de justicia ocupacional delimita o subsume hechos y fenómenos de carácter eminentemente social. Sus dimensiones o unidades de análisis son principalmente grupos sociales, comunidades, poblaciones o colectividades. Si bien es cierto que contempla efectos individuales, tanto el fenómeno como sus posibles causas son de carácter colectivo. Es más, la evolución de los conceptos de privación y alienación ha acentuado la explicación de carácter macrosocial, en detrimento de la perspectiva inicial de índole más individual, hasta incorporarlos como casos particulares del concepto de justicia ocupacional.

Los efectos del *background* social, económico e ideológico en la ocupación de las poblaciones y comunidades constituye la singularidad de los conceptos, al menos en nuestra disciplina. La *originalidad* del concepto de justicia ocupacional reside en cambiar el foco de atención *de lo individual a lo colectivo* o comunitario; es decir, en caracterizar hechos que, aunque tienen efectos individuales, hacen referencia a grupos sociales, colectivos o *comunidades*, causados por *fuerzas externas al individuo, socialmente construidas sobre la base de valores culturales*, que crean exclusión y conducen a situaciones de privación, alienación e injusticia ocupacional.

De hecho, citando textualmente las palabras de Townsend y Wilcock: "Justicia ocupacional aparece para completar y extender el entendimiento de la justicia social. Una perspectiva ocupacional, creemos, ilumina nuevas perspectivas e *insights* sobre la injusticia particularmente relacionadas con la participación en ocupaciones." (5) (p.80).

Ahora bien, cuando tratamos de interpretar y explicar condiciones de salud de carácter eminentemente individual -especialmente aquellas asociadas a las consecuencias de la enfermedad o la discapacidad en un individuo, que se caracterizan por la interacción de múltiples causas, tanto individuales como

---

contextuales-, a nuestro modo de entender, tal explicación es más imprecisa si el acento recae, primordialmente, en aspectos macrosociales.

La perspectiva *holística* que ha diferenciado tradicionalmente la interpretación de los terapeutas ocupacionales de los problemas de salud ha contemplado siempre una explicación *multicausal*; esto es, un problema de salud individual es resultado de la interacción compleja y dinámica de diferentes causas, que adquieren un peso específico para cada sujeto evaluado, sin primar, a priori, ninguna causa sobre otra. Consecuentemente, los modelos teóricos actualmente vigentes, contemplan la influencia de variables sociales, económicas, políticas y culturales en los problemas de salud individual.

Como es bien sabido, esta perspectiva ha sido un principio rector de las propuestas de la mayoría de los modelos de práctica y documentos técnicos que guían las intervenciones de los terapeutas ocupacionales. Valga un solo ejemplo.

El documento publicado por la *American Journal of Occupational Therapy* (18), ya en 1994, señala la influencia social y cultural en el desempeño ocupacional individual:

*"...grupos sociales más amplios influyen en el establecimiento de (...) costumbres, creencias, patrones de actividad, expectativas y normas de comportamiento sociales (...) Incluyendo aspectos políticos, como las leyes que afectan al acceso a recursos y a la promulgación de derechos individuales.<sup>5</sup> También incluye oportunidades para la educación, el empleo y el sustento económico." (p. 1054).*

Además, persistiendo en nuestro intento de aclarar la pertinencia y singularidad de los conceptos analizados, debemos señalar que el concepto de *autonomía/independencia*, utilizado extensamente en los sistemas teóricos actuales en terapia ocupacional, incorpora muchas de las ideas que presenta el

---

<sup>5</sup> En la transcripción de las citas de esta página la cursiva es nuestra, no se encuentra en el original.

---

concepto de justicia ocupacional; sirvan algunos ejemplos de definiciones del concepto de autonomía:

*Christiansen and Baum definen autonomía como: "reflejo de la capacidad de elegir y controlar el entorno." (19).*

*Hagedorn describen autonomía como: "la capacidad para ejercer elección y control sobre la propia vida personal." (20).*

*Cara y MacRae sostienen que: "el proceso y ritmo para llegar a ser autónomo en gran parte está determinado por el contexto cultural de la familia." (21).*

Como podemos observar, en esencia, algunos de los aspectos que explican la autonomía son idénticos a los que se proponen en el concepto de justicia ocupacional: la *capacidad de elección* y el *control del entorno*, determinado por el contexto social o familiar. Tales nociones e ideas fueron expuestas en la década de 1990.

Junto al análisis que acabamos de reseñar, respecto al solapamiento del concepto de justicia ocupacional con conceptos básicos de la base conceptual de la terapia ocupacional, cabe también examinar en qué medida queda cubierto por ideas de otras áreas de conocimiento.

Como hemos visto en la exposición de los resultados, el empoderamiento a través de la ocupación se enuncia como el vehículo básico para lograr la justicia ocupacional; es decir, es una noción nuclear del concepto. Ampliamente difundido en el campo de la psicología social y comunitaria, la idea de empoderamiento fue formulada entre el final de la década de 1970 y principios de la de 1980 por Rappaport. (23) (24) (25).



---

Según el autor habla de algo en el que los actores principales son los individuos y las poblaciones. Sucintamente, constituye un: "constructo que une las fortalezas y competencias individuales, los sistemas naturales de ayuda y las conductas proactivas con asuntos de política social y de cambio social. Es un proceso mediante el cual las personas, organizaciones y comunidades adquieren o potencian la capacidad de controlar o dominar sus propias vidas, o el manejo de asuntos y temas de su interés, para lo cual es necesario crear las condiciones que faciliten ese empoderamiento." (26).

Como podemos constatar, el concepto de empoderamiento coincide en gran medida con el de justicia ocupacional: concierne a individuos y comunidades, a su capacidad de control de sus vidas e intereses, a través de conductas proactivas, en contextos de cambio político y social. La única especificidad que introduce la justicia ocupacional es particularizar o detallar tales conductas proactivas asociándolas al desempeño de ocupaciones.

Para finalizar la exposición de los resultados de nuestro análisis, en lo que hace referencia a las *dificultades de aplicación* de estos conceptos en el ámbito de las ciencias de la salud, no puede pasarnos desapercibidos tres problemas identificados en la literatura.

En primer lugar, aquel que hace referencia a cuestiones terminológicas. La advertencia de Brevement y Bass-Haugen es clara en este sentido. Estos autores señalan la necesidad, marcada por la Organización Mundial de la Salud, de:

*"promover un lenguaje común que tenga el potencial de facilitar la comunicación y el discurso académico entre disciplinas superando fronteras nacionales para estimular la investigación interdisciplinar que en última instancia mejore los cuidados de salud." (p.11) (1).*

---

Cabe preguntarse si es imprescindible realmente hacer caso omiso de estas recomendaciones, al definir nuevos términos desde una disciplina aislada o, por el contrario, es mejor opción apoyarse en los conceptos desarrollados en otras áreas de conocimientos con una dilatada tradición investigadora.

No es un asunto baladí o menor, que haga referencia únicamente a una cuestión de términos, puesto que ejerce una poderosa influencia en la investigación, desarrollo y consolidación de un área en ciernes, que requiere la participación de diferentes agentes y puede verse dificultada por la proliferación de términos y conceptos.

En segundo lugar, estrechamente ligado al anterior, aquel que hace referencia al contexto de acción. Es obvio que la justicia social -incluidos sus efectos en la ocupación- es un objetivo (más bien, un viejísimo sueño) que sin duda alguna está más allá del alcance de cualquier disciplina o profesión separadamente.

Conciernen a múltiples y variopintos agentes y entidades –desde cada sujeto particular, pasando por las comunidades, instancias sociales, políticas y económicas nacionales y supranacionales, la sociedad civil, las instituciones educativas y de investigación, por citar solo algunos de los implicados-, que *colectivamente* podrían actuar para lograr una sociedad, un mundo con menos desigualdades.

Si esto es cierto, las acciones que promuevan una mayor justicia social requieren una planificación, articulación y organización colectiva y contextualizada, más aún en un mundo globalizado. De entre estas actuaciones, aquellas que conciernen a equipos interdisciplinarios -en los que intervienen diversos profesionales de distintas disciplinas que ejercen su función en ámbitos o con colectivos relacionados con el riesgo de exclusión o la marginación, con problemas, en general, de carácter social y, en particular, ocupacional-, deben negociarse y coordinarse, tanto en lo que respecta a sus

---

cometidos, objetivos, roles e intervenciones, desde el respeto mutuo, identificando cada cual sus límites y, sobre todo, la singularidad, peculiaridad de su enfoque y sus aportaciones.

Por último, aquel que hace referencia en la literatura a la limitada experiencia y tradición del terapeuta ocupacional en este campo, que implica una importante carencia de herramientas, estrategias y modelos de intervención, así como de las competencias, tanto generales como específicas, necesarias para la implementación de acciones distintivas y de contrastada eficacia. (1) (5) (15) (16) (24).

## **Discusión**

Desde un punto de vista epistemológico, cuando dos sistemas teóricos tienen las mismas consecuencias, son capaces de explicar o dar cuenta de los mismos hechos, debe preferirse aquel que postule la menor cantidad de entidades teóricas. Como es bien conocido por todos, esta máxima responde al *principio de economía o parsimonia* al que todo sistema conceptual ha de aspirar.

Desde nuestro punto de vista, los hechos, circunstancias y causas que se describen en el concepto de injusticia ocupacional pueden explicarse de una forma más económica, más parsimoniosa, con conceptos previa, habitual y ampliamente utilizados en terapia ocupacional (como el de autonomía o desempeño ocupacional).

La incorporación de las condiciones sociales contemporáneas, como la amplia implantación de la tecnología, los efectos perniciosos de los sistemas de protección social o educativos, la derogación de derechos o las desigualdades sociales, que surgen como consecuencia de los cambios sociales, económicos y culturales de las últimas décadas, no justifica la reificación de conceptos nuevos para sustentar la práctica de la terapia ocupacional.

---

Creemos que tales modificaciones pueden incorporarse a los sistemas teóricos actuales sin dificultad ni merma en la explicación de los fenómenos que abordan<sup>6</sup>. Ser sensibles a los escenarios ideológicos, sociales, culturales, tecnológicos o económicos que conforman el medio actual de los individuos a los que atendemos es un compromiso de la profesión y de cada terapeuta ocupacional, que no hace imprescindible la elaboración de conceptos novedosos para afrontarlo.

Es más, formular estos sistemas conceptuales puede dar lugar a no pocos y graves problemas. Desde un punto de vista epistemológico, la proliferación de conceptos dentro de un sistema conceptual dado contraría el principio de parsimonia, lo que va en detrimento de su coherencia interna y, en último término, de su solidez y utilidad.

Como sostuvimos en otro lugar (22), la propensión a definir el corpus epistemológico de la terapia ocupacional por medio de la producción de modelos teóricos ha acompañado a nuestra disciplina desde sus orígenes, constituyéndose en el principal foco de atención de la producción teórica y de la labor investigadora, en perjuicio de la investigación básica. Las consecuencias de esta tendencia pueden resumirse en una preocupante carencia de estudios empíricos sobre los presupuestos centrales en que se apoya la disciplina. (29).

Además, tal profusión de modelos teóricos y aplicados ha generado un importante incremento de conceptos y teorías, a menudo muy similares entre sí, que dificulta la trasmisión de los elementos claves que conforman el proceso terapéutico, comprometiendo el desarrollo de habilidades prácticas durante la formación, en menoscabo de una capacitación de profesionales eficaces. (30).

---

<sup>6</sup> Es más, no debería pasarnos desapercibido que la noción de "justicia" implica un dictamen implícito, relacionado con lo que se cree justo o no en un determinado momento histórico. Lo que justo no ha sido siempre lo mismo a lo largo de la historia; es decir, está determinado culturalmente. Quizá una explicación menos connotada políticamente podría sostenerse en la idea de igualdad, en principio más operativizable.

---

Reificar conceptos y términos muy próximos a los de otras áreas de conocimiento, implica el riesgo de aumentar el desconocimiento y la confusión con respecto a la naturaleza de eso que damos en llamar terapia ocupacional.

Creemos además que el conocimiento científico no es neutro y, cuando menos, debe ser contextualizado<sup>7</sup>. Cuando como terapeutas ocupacionales, al menos en nuestro país, emprendemos actuaciones en campos alejados de nuestra práctica profesional habitual, en los que otros profesionales<sup>8</sup> y disciplinas llevan años trabajando e investigando, la modestia debería ser virtud. Trabajar con honestidad por la justicia ocupacional (es decir, social, dado que la ocupación es un fenómeno social, conformada por el entramado social y cultural de un momento histórico dado), más allá de preferencias estéticas o en boga, no pasa por generar novísimos conceptos de incierta solidez epistemológica y difícil aplicación práctica, ajenos a las propuestas teóricas de otras áreas de conocimiento. Más bien pasa por conocerlas en profundidad, examinando lo común y lo disímil con lo anteriormente sugerido, consensuado, consolidado y constatado por quienes nos antecedieron.

Dicho esto nos gustaría añadir que en no pocas ocasiones hemos escuchado el argumento de que la singularidad de la terapia ocupacional en el trabajo con comunidades reside en la ocupación; en lo ocupacional del asunto. Por el contrario, aun a riesgo de equivocarnos, nos aventuramos a colocar el acento en la parte *terapéutica*; en otras palabras, en la salud.

Proponemos ser muy claros en la enunciación de aquello que podemos aportar desde nuestra perspectiva única como disciplina, diferenciándolo, para complementarlo, de las contribuciones de otros profesionales con una formación más especializada en estos campos. En tales ámbitos, dentro de

---

<sup>7</sup> Un buen ejemplo de esta circunstancia es que, muy probablemente, este artículo no lo leerá casi nadie y apenas tendrá repercusión para aquellos que investigan o se interesan por este tema, principalmente debido a que no está escrito en inglés.

<sup>8</sup> En España, por solo citar algunos: trabajadores y educadores sociales, psicólogos comunitarios, epidemiólogos y médicos de salud pública.

---

equipos interdisciplinarios en los que predominan profesionales con una marcada formación social, tal singularidad viene dada por el primer término de la locución que nos nombra; esto es, *terapia*.

Si algo nos distingue de estos compañeros en tales contextos es nuestro interés, formación y experiencia como profesionales de la salud. Si podemos trabajar para la justicia social aportando algo como terapeutas ocupacionales no es sino focalizando nuestra atención en la salud. Desde esta idea planteamos dos grandes líneas de acción complementarias; a saber; la primera, centrandolo nuestro análisis en cómo diferentes condiciones de salud pueden generar desventajas o alteraciones en la participación y el desempeño de actividades, que a su vez fomenten o mantengan situaciones de injusticia social. La segunda, cómo situaciones de desventaja social pueden generar problemas específicos de salud.

Puede parecer una diferencia demasiado sutil. O, sencillamente, no verse la diferencia. Pero en más de una oportunidad hemos leído o escuchado intervenciones de terapeutas ocupacionales, que se dicen apoyadas en los conceptos de alienación, privación o justicia ocupacional, con escasas o nulas referencias a la salud de las poblaciones, o en la que tal referencia aparece como coletilla última para salvar los muebles.

Si colocamos el énfasis en la ocupación, nuestro trabajo efectivo puede ser muy similar, cuando no idéntico, al de un psicólogo, educador o trabajador social.

Corremos el riesgo de *sustantivar* los conceptos –privación, alienación, injusticia ocupacional-, haciendo recaer sobre ellos el peso de la explicación de un problema y, en consecuencia, de nuestra intervención.

Dicho de otra forma, si intervenimos sobre la privación, alienación o injusticia ocupacional, es muy probable que perdamos el norte. En realidad la función de

---

estos conceptos es fundamental *predicativa*, dicen algo sobre las condiciones de salud de una comunidad, *sobre los efectos* en la calidad de vida y el bienestar de determinadas situaciones sociales, económicas y/o culturales.

De ahí el giro que proponemos; solo centrándonos en los fenómenos asociados a la salud de las comunidades y poblaciones podremos definir más claramente nuestro papel y aportar conocimientos y matices novedosos que complementen las de otros profesionales.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Braveman B, Bass-Haugen JD. Social Justice and Health Disparities: An Evolving Discourse in Occupational Therapy Research and Intervention. *Am J Occup Ther.* 2009 Jan-Feb; 63(1):7-12.
2. Whiteford G. A concrete void: occupational deprivation and the special needs inmate. *J Occup Sci.* 1995; 2(2): 80-81.
3. Whiteford, G. Occupational deprivation and incarceration. *J Occup Sci.* 1997; 4(3):126-130.
4. Wilcock AA. An occupational perspective of health. Thorofare, NJ: Slack. 1998
5. Townsend E, Wilcock AA. Occupational justice and client-centred practice: a dialogue in progress. *Can J Occup Ther.* 2004 Apr;71(2):75-87.
6. Whiteford G. Occupational deprivation: global challenge in the New Millenium. *Br J Occup Ther.* 2000; 63(5): 200-203.
7. Molineux M, Whiteford g Prisons: From occupational Deprivation to Occupational Enrichment. *J Occup Sci.* 2004; 6(3):124-130
8. Whiteford G. Understanding the occupational deprivation of refugees: A case study from Kosovo. *Can J Occup Ther.* 2005; 72(2): 78-88.
9. Ingeborg N, Townsend E. Occupational Justice—Bridging theory and practice *Scan J Occup\_Ther.* 2010; 17(1):57-63
10. Wilcock A. A theory of the human need for occupation. *J Occup Sci.* 2003; 1(1): 17-24.
11. Wilcock A. The occupational brain: A theory of human nature. *J Occup Sci.* 1995; 2(1): 68-73.
12. Townsend EA. Muriel Driver Memorial Lecture: Occupational therapy's social vision. *Can J Occup Ther.* 1993; 60: 174-184.
13. Townsend EA. Enabling empowerment: Using simulations versus real occupations. *Can J Occup Ther.* 1996; 63: 113-128.
14. Townsend EA. Good intentions overruled: A critique of empowerment in the routine organization of mental health services. Toronto, ON: University of Toronto Press; 1998.
15. Wilcock A, Townsend EA. Occupational Terminology Interactive Dialogue. *J Occup Sci.* 2000; 7(2):84-86.
16. World Federation of Occupational Therapists Glossary: English – French – German-Spanish. 1st Draft 1998.
17. Wilcock A, Townsend EA. Occupational Justice. In E. Crepeau EC, Schell B (Eds.), Willard and Spackman's occupational therapy. 11<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.ed; 1998 pp. 192–215.
18. American Occupational Therapy Association. Uniform terminology for occupational



- therapy—Third edition. *Am J Occup Ther.* 1994; 48, 1047–1054.
19. Christiansen C, Baum C. *Occupational Therapy Enabling Function and Well-Being.* Thorofare: SLACK, Incorporated; 1997.
  20. Hagedorn R. Glossary. In Hagedorn R. (ED.) *Occupational Therapy.* Edimburg: Churchill Livingstone; 1995.
  21. Cara E, Mac Rae A. Glossary. In Cara E, Mac Rae A (EDS). *Psychosocial Occupational Therapy: A clinical practice.* New York: Delmarc Publishers; 1998
  22. Moruno P. Una aproximación a la base conceptual de la terapia ocupacional . En Romero DM, Moruno P (Ed.). *Teoría Ocupacional. Teoría y Técnicas.* Barcelona: Masson; 2003.
  23. Rappaport J. *Community Psychology: Values, research and action.* New York: Holt; 1997.
  24. Rappaport J. In praise of paradox: A social policy of empowerment over prevention. *Am J Com Psyc.* 1981;. 9(1): 1-21.
  25. Rappaport J, Swift C, Ihess R. *Studies in Empowerment: Steps toward understanding and action.* New York: Jahawth; 1984.
  26. Zimmerman MA, Rappaport J. Citizen participation, perceived control and psychological empowerment. *Am J Com Psyc.* 1998;16: 725-750.
  27. Kronenberg F, Simó S. *Terapia Ocupacional sin fronteras.* Barcelona: Médica Panamericana; 2007.
  28. Wilcock AA. *An occupational Perspective of Health (2ª edición).* Thorofare, NJ: Slack 2006.
  29. Borrel L. V congreso Europeo de Terapia Ocupacional. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 1996
  30. Moruno P. Razonamiento clínico en terapia ocupacional: un análisis del procedimiento diagnóstico. Tesis doctoral, Departamento de Psicología biológica y de la salud. Universidad Autónoma de Madrid. 2002