

APROXIMACIÓN A LAS ACCIONES DE TERAPIA OCUPACIONAL EN EL CONTEXTO GUBERNAMENTAL COLOMBIANO

An approach to Occupational Therapy actions in the Colombian
governmental context

Abordagem das ações da Terapia Ocupacional no contexto
governamental colombiano

María Elizabeth Fonseca Villamarín¹
Yenny Marcela Morera Niño²

RESUMEN

La Terapia Ocupacional social y política, en Colombia, es una realidad. Trascender el modelo de atención restaurativo, intramural y basado en el hacer individual, para continuar construyendo identidad profesional sobre contextos sociales cambiantes, permite enriquecer el abordaje de la ocupación humana como determinante histórico que puede condicionar la estructura misma de una sociedad. Las ocupaciones cobran relevancia como determinantes sociales, no solo desde el ámbito sanitario sino en su relación con el bienestar, los derechos y el ejercicio de la ciudadanía de las personas; los indicadores de equidad social; el fomento del capital social y del desarrollo humano. El desarrollo histórico de la Terapia Ocupacional brinda herramientas para comprender y ampliar esta perspectiva emergente y ligarla con una nueva visión donde los fenómenos políticos, sociales, económicos y culturales y sus consecuencias son multicausales y se manifiestan de diversas maneras en las personas, los grupos, los contextos y la ocupación.

PALABRAS CLAVE: Terapia Ocupacional, poblaciones vulnerables, política pública, contexto social, derechos humanos colectivos

ABSTRACT


Social and political Occupational Therapy in Colombia is a reality. Transcending the restorative and intramural model of care based on individual doing builds a professional identity over changing social contexts and allows us to enrich the approach to human occupation as a historical determinant that can condition the structure of a society. Occupations become relevant as social determinants in the health field and their relationship with people's well-being, rights, and exercise of citizenship, as well as social equity indicators, social capital promotion, and human development. The historical development of Occupational Therapy provides tools to understand and expand this emerging perspective. It is also linked to a new vision where political, social, economic, and cultural phenomena and their consequences are multi-causal and manifest in various ways in people, groups, contexts, and the occupation.

KEYWORDS: Occupational Therapy, vulnerable populations, public policy, social context, collective human rights

RESUMO

A Terapia Ocupacional social e política na Colômbia é uma realidade. Trascender o modelo de cuidado restaurativo, intramuros e baseado no fazer individual, para continuar construindo a identidade profissional em contextos sociais em mudança, permite enriquecer a abordagem da ocupação humana como determinante histórico, que pode condicionar a própria estrutura de uma sociedade. As ocupações tornam-se relevantes como determinantes sociais, não só no campo da saúde, mas também em sua relação com o bem-estar; com os direitos e o exercício da cidadania das pessoas; com os indicadores de equidade social; e com a promoção do capital social e do desenvolvimento humano. Os percursos históricos da Terapia Ocupacional fornecem ferramentas para compreender e expandir essa perspectiva emergente e vinculá-la a uma nova visão em que os fenômenos políticos, sociais, econômicos e culturais, bem como suas consequências, são multicausais e se manifestam de várias maneiras nas pessoas, nos grupos, nos contextos e na ocupação.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Ocupacional, populações vulneráveis, políticas públicas, meio social, direitos humanos coletivos

¹ Terapeuta ocupacional. Educadora especial. Magíster en Educación Comunitaria. Consultora independiente. Bogotá, Colombia. mariaelifonsecav@gmail.com  <https://orcid.org/0000-0001-5865-3299>

² Terapeuta ocupacional. Especialista en Gerencia de la Salud Pública. Consultora independiente. Bogotá, Colombia. yenny.moreeran@gmail.com  <https://orcid.org/0000-0003-2318-0377>

INTRODUCCIÓN

La ocupación humana, como dominio de estudio y práctica de la Terapia Ocupacional, posibilita la comprensión de la autonomía de las personas desde la perspectiva individual y social. Esta comprensión propicia una postura crítica y amplia sobre el ejercicio participativo que individuos y colectivos deben tener en la toma de decisiones sobre aquellos asuntos que atañen a su vida y que posibilitan o interfieren en su percepción y subjetividad sobre el desarrollo, el bienestar y el ejercicio de sus derechos a plenitud. Lo anterior, teniendo en cuenta que tales asuntos transforman y reconfiguran los significados que cada persona atribuye a las ocupaciones que realiza, así como las maneras en que estas, a su vez, determinan sus roles y formas de relacionamiento consigo misma, con otros seres y con el entorno.

Un sistema gubernamental que se fundamente en el reconocimiento de la autonomía, la independencia y la participación de individuos y colectivos facilita escenarios para ejercer una ciudadanía activa, basada en los derechos humanos. Desde su ejercicio profesional, las y los terapeutas ocupacionales aportan a esta comprensión, pues cuentan con conocimientos y habilidades para construir de manera inter y transdisciplinar propuestas innovadoras en campos de acción que han venido emergiendo. No obstante, es preciso seguir ampliando el hacer para fundamentar nuestra actuación profesional con determinación, ya que en ocasiones se ha visto limitada por interpretaciones limitadas sobre su alcance.

Lo anterior implica dimensionar, desde una perspectiva de Estado, el reto de abordar las necesidades y problemáticas actuales, caracterizadas por la complejidad e interdependencia de múltiples factores que conllevan a analizar los fenómenos sociales a través de diferentes esferas disciplinares y profesionales. También, aportar de manera eficaz a procesos de cambio en el desarrollo humano, comunitario y social a nivel local, municipal o nacional, ponderando la ocupación humana como valiosa herramienta transformadora y de construcción individual, colectiva y social.

Este escenario, en el que los cambios sociales estructuran formas de organización, relaciones y roles, plantea la imperiosa necesidad de transformar la manera de comprender y vivenciar las realidades y tomar una postura crítica frente a ellas. La ocupación humana es uno de los pilares sobre los cuales las y los terapeutas ocupacionales continúan realizando desarrollos teóricos y prácticos, asumida como un bien común que puede hacer sustentable el acceso a mejores posibilidades de vida y desarrollo para individuos y comunidades. Lopes et al. (2015) plantean que las y los terapeutas ocupacionales necesitan una formación que les permita “trabajar problemáticas que emergen de conflictos sociales, y también, que se derivan de los problemas de una sociedad marcada por las desigualdades” (p. 79).

Este contexto de cambio insta a las y los terapeutas ocupacionales a ampliar su capacidad de asumir la ocupación humana desde componentes materiales e inmateriales y a aportar en escenarios interdisciplinares al conocimiento, la comprensión y el abordaje de los sucesos cotidianos, para la puesta en marcha de políticas públicas dirigidas a disminuir los factores que acentúan la vulnerabilidad de personas y grupos poblacionales.

RESIGNIFICANDO EL HACER PROFESIONAL

La Terapia Ocupacional fundamenta su quehacer profesional desde diferentes aproximaciones epistemológicas, buscando ampliar la comprensión de la diversidad, no solo centrada en las personas y en el contexto, sino en las variadas formas en que el estudio de la ocupación humana puede resignificar la identidad profesional y su interacción con otras disciplinas para alcanzar objetivos comunes.

Así se puede evidenciar al revisar, por ejemplo, tres definiciones de la profesión. La primera de ellas, dada por la profesora Alicia Trujillo Rojas hacia el final de la década de los 80; la segunda, por la misma autora en el año 2002, y la tercera, contemplada en la ley que reglamenta actualmente la Terapia Ocupacional en Colombia (tabla 1).

Tabla 1. Algunas definiciones de Terapia Ocupacional en Colombia

Definición	Fuente
El terapeuta ocupacional se interesa por el estudio y comprensión de la <i>ocupación humana</i> , como ciencia y como arte, en su valor intrínseco <i>para la conservación del bienestar y calidad de vida</i> , y <i>en cuanto a las competencias ocupacionales</i> de autocuidado, juego, utilización del tiempo libre y trabajo, y sus componentes neuromotores, de integración sensorial, cognoscitivos, intrapersonal e interpersonal, sean <i>susceptibles de disfunción</i> ³ por estrés, privación, trauma o particularidades biopsicológicas o socioculturales.	Trujillo, 1989, citada por Vergara (1994, p. 85).
La Terapia Ocupacional es una profesión que estudia el desempeño ocupacional humano a través de las características físicas, mentales, sociales y espirituales de las personas, vinculadas a ocupaciones de autocuidado, juego y trabajo, en un contexto físico, temporal y sociocultural. Promueve el bienestar ocupacional, previene los riesgos y atiende las disfunciones asociadas a deficiencias psicobiológicas, discapacidades personales y barreras ambientales, por medio del análisis, ejecución y adaptación de ocupaciones significativas, el diseño y aplicación de estrategias y productos tecnológicos, y el establecimiento de una relación terapéutica acorde con las necesidades individuales. Su propósito es conservar, promover, restaurar o compensar la calidad del desempeño ocupacional autónomo, productivo y gratificante de personas y grupos, a lo largo de la vida.	Trujillo (2002, p. 35)
La Terapia Ocupacional es una profesión liberal de formación universitaria que aplica sus conocimientos en el campo de la seguridad social y la educación y cuyo objetivo es el estudio de la naturaleza del desempeño ocupacional de las personas y las comunidades, la promoción de estilos de vida saludables y la prevención, tratamiento y rehabilitación de personas con discapacidades y limitaciones, utilizando procedimientos de acción que comprometen el autocuidado, el juego, el esparcimiento, la escolaridad y el trabajo como áreas esenciales de su ejercicio.	Ley 949/2005, art. 1

Fuente: elaboración propia a partir de las fuentes citadas.

Las anteriores definiciones han tenido injerencia en la construcción y desarrollo de los procesos académicos y en el desempeño profesional de gran cantidad de terapeutas ocupacionales formadas en Colombia. Al mismo tiempo, han ayudado a replantear una perspectiva de la Terapia Ocupacional más cercana a las condiciones reales: urbanas y rurales, dispersas y centralizadas, individuales y colectivas, en mediana paz o en el centro del conflicto, con oportunidades y sin ellas; con entramados basados en capacidades y posibilidades (ser, hacer y llegar a ser) y en la diversidad como característica humana. Una Terapia Ocupacional que promueve la justicia social mediante la participación ocupacional y social en diferentes escenarios, así como el reconocimiento y la redistribución de recursos para la disminución de brechas que han sido –y aún son– características de esta sociedad.

APORTES A UN EJERCICIO SOCIOPOLÍTICO DE LA TERAPIA OCUPACIONAL

En el contexto actual del país –histórico, social, económico, político y normativo⁴–, las y los terapeutas ocupacionales han incursionado en campos de acción diferentes a los tradicionales y se han desempeñado en entidades del orden territorial, nacional y en organizaciones internacionales. Allí han venido aportando a la promoción del bienestar y a la construcción de ciudadanía mediante la formulación, el seguimiento y la evaluación de lineamientos, directrices y políticas públicas dirigidas a la promoción, el ejercicio y la protección de los derechos de personas y poblaciones en riesgo o vulnerables, mediante el aumento de la inversión social y el reconocimiento de su diversidad inherente, tratando de disminuir la exclusión social.

El conflicto armado y las apuestas por su finalización caracterizan en gran medida el contexto histórico del país y, en él, los escenarios social, económico (distribución de la riqueza), político (estructura y tensiones de poder) y normativo (normas, lineamientos y sistemas que rigen el funcionamiento del Estado). Estos aspectos impactan en el desempeño individual y colectivo, de manera que no pueden ser ajenos para las y los terapeutas ocupacionales en sus diversos escenarios de trabajo.

Sesenta años de conflicto armado interno han contribuido a aumentar la vulnerabilidad de diferentes grupos poblacionales, dentro o fuera de sus territorios de vida⁵, y han conducido a la focalización de necesidades latentes y a la reformulación de acciones para su atención. Esto, en clave de mejorar las condiciones de acceso y la disponibilidad de los servicios establecidos en los diferentes sistemas (salud, educación, bienestar social y trabajo, entre otros) y de favorecer el ejercicio y el goce efectivo de los derechos de quienes se encuentran en desventaja frente al resto de la población.

Dado que tal desventaja puede traducirse en sufrimiento para quienes la viven, cobra sentido lo expuesto por Dussel, en el sentido que “El sufrimiento de las víctimas es el punto de arranque fuerte, decisivo de toda la crítica, que anuncia la acción transformadora” (citado por Simó, 2016, p. 178).

Con la población en riesgo o vulnerable, a través de un trabajo conjunto con actores sociales e institucionales, se deben adelantar la identificación de necesidades, la construcción de estrategias y la focalización de acciones que sustenten soluciones sostenibles. Categorizar las variables y los factores diferenciales, posibilitar respuestas precisas, conformes, acertadas y concertadas en el marco de las políticas públicas, a su vez, facilita la interacción de diferentes enfoques que orientan el análisis y amplían la comprensión de las situaciones y estrategias que se construyen de forma particular para dar respuesta. Para la realización de este trabajo se requiere reconocer la coexistencia de grupos poblacionales –como personas con discapacidad, comunidades y pueblos étnicos (indígenas, negros, afrocolombianos, Rrom, raizales, palenqueros), víctimas del conflicto, excombatientes, personas privadas de la libertad y situaciones especiales como habitantes de calle y personas inimputables– y la interseccionalidad con otras condiciones diferenciales como el curso de vida, el sexo y el género.

⁴ En Colombia existe un amplio marco normativo relacionado con grupos poblacionales y colectivos vulnerables que se deriva del marco jurídico internacional, desde la Declaración de los Derechos Humanos en 1948 y con la promulgación de convenciones, declaraciones y principios correspondientes. A nivel nacional, la Constitución Política de Colombia de 1991, desde el modelo de Estado Social de Derecho, específicamente en el artículo 13, contiene y consagra la protección especial y el ejercicio de los derechos a todas y todos los colombianos; a su vez, este marco constitucional ha suscitado un amplio desarrollo legal y jurisprudencial sobre la obligatoriedad del Estado de reconocer y garantizar estos derechos (Departamento Nacional de Planeación, 2013).

⁵ La alusión a *territorios de vida* nos ubica en el contexto en que se desarrolla la vida de una persona o un colectivo (Correa et al., 2016).

La intervención de terapeutas ocupacionales con algunos de los grupos poblacionales mencionados ha sido común en espacios intramurales, por ejemplo, la rehabilitación de las personas con discapacidad, la intervención con grupos específicos por etapas del curso de vida (especialmente niños y niñas, adolescentes y personas mayores), en situaciones especiales como procesos de resocialización de menores infractores, habitantes de calle y privados de la libertad (inimputables o imputables).

Trascender a espacios extramurales, interdisciplinarios y transdisciplinarios, ha aportado a la formación y a la transformación del ejercicio del terapeuta ocupacional desde y hacia un paradigma crítico (Simó, 2016), con un compromiso ético-político con las poblaciones en situación de vulnerabilidad social (Galheigo y Simó, 2012) y que se relaciona con la transformación de los sujetos –individuales y colectivos–, enfatizando en la igualdad, la equidad y la justicia social (Fernández y García, 2016).

En el ámbito institucional, el ejercicio sociopolítico del terapeuta ocupacional –en concurrence con el paradigma crítico y emergente de la profesión y la evolución de conceptos y abordajes sobre discapacidad, diversidad, participación, justicia social y ocupacional, entre otros– hace que comprenda y transforme su quehacer. Esto implica ponderar que la responsabilidad del desarrollo no recae únicamente en individuos y colectivos, sino que también involucra el ejercicio de ciudadanía, en clave de derechos, promovidos desde el nivel institucional, y que se requiere de la presencia del Estado, en especial la voluntad política de las entidades gubernamentales, para garantizar el ejercicio de los derechos y la satisfacción de las necesidades de las poblaciones.

Lo anterior conlleva a que las y los terapeutas ocupacionales asuman, desde las instituciones y los diferentes espacios de su ejercicio profesional, que los procesos sociales y colectivos requieren del reconocimiento de la población, de su historia, sus dinámicas de interacción, sus necesidades y su diversidad en general, con el fin de promover oportunidades reales y justas de desarrollo humano y social. También, que se pondere la ocupación como una herramienta transformadora y de articulación social para lograr una sociedad más equitativa, participativa e inclusiva.

La humanidad evoluciona necesariamente hacia la solución de problemas de manera integral, con la participación de diferentes ciencias, profesiones y disciplinas. En Colombia, los equipos interdisciplinarios de las instituciones nacionales y territoriales dan cuenta de que el desarrollo científico-técnico avanza hacia horizontes de mayor integración al incorporar a la normativa, a los planes, programas y proyectos y, en general, a sus acciones, los conocimientos requeridos para el planteamiento de respuestas que impacten positivamente la calidad de vida de las personas y los colectivos. Lo anterior reafirma la necesidad de tener una perspectiva holística, integral e interdisciplinaria que conlleve a la solución eficiente, eficaz, concertada y sostenible de las diferentes problemáticas, mediante la conformación y operatividad de equipos de trabajo (Carvajal, 2010).

La ocupación humana puede comprenderse como un proceso transversal, dinámico e inherente al ser humano, que influye y es influido por los contextos. Esta comprensión posibilita que la o el terapeuta ocupacional actúe como transformador/a del orden cultural, ecológico, social y político (Grupo de Investigación Ocupación y Realización Humana, 2011). Ello implica su capacidad de aportar a la formulación e implementación de la normativa nacional e internacional; a la construcción de planes, proyectos y programas, y a la elaboración de lineamientos técnicos, en el marco constitucional y de derechos humanos, facilitando la participación activa de las personas y los colectivos que se encuentran en riesgo o en situación de vulnerabilidad, con el fin de dar respuestas efectivas a sus necesidades.

A continuación, se mencionan someramente algunos de los procesos de formulación, construcción e implementación de políticas públicas en los cuales han participado terapeutas ocupacionales en Colombia en años recientes:

Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Considerado como un pacto social y un mandato ciudadano que articula diferentes actores y sectores con el fin de crear con-

diciones garantes del bienestar integral y la calidad de vida en Colombia. Fue liderado por la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social. Las y los terapeutas ocupacionales que participaron en las diferentes actividades relacionadas con la consulta ciudadana realizaron aportes conceptuales y de fundamentación normativa en las fases metodológicas, en el marco conceptual, en el análisis de la situación de salud del país, en la formulación de los objetivos estratégicos, en la categorización de las dimensiones prioritarias y, en especial, en las dimensiones transversales y la formulación de sus metas, objetivos y estrategias (Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS], 2013).

Conpes Social 166 de 2013. Fue liderado por el Grupo de Enlace Sectorial⁶ y estuvo dirigido al rediseño de la política pública de discapacidad. Contó con la participación de terapeutas ocupacionales en las diferentes fases de su construcción, formulación de estrategias y recomendaciones. Con la participación de las instituciones del Estado, la sociedad civil organizada y la ciudadanía, este proceso permitió avanzar en la construcción e implementación de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social, en el marco de lo establecido en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Organización de Naciones Unidas [ONU], 2006).

Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social 2013-2022. Liderada por la Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social, como ente rector del Sistema Nacional de Discapacidad, de forma conjunta con el Consejo Nacional de Discapacidad y el Grupo de Enlace Sectorial. Contó con la participación de terapeutas ocupacionales durante toda su construcción y desarrollo. Este proceso partió del reconocimiento de la necesidad de incorporar y de transversalizar un enfoque de inclusión social, de reconocimiento de la diversidad y de desarrollo de las capacidades que influyan en el mejoramiento de la calidad de vida y el goce efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores (MSPS, 2014a).

Lineamientos Nacionales de Rehabilitación Basada en Comunidad para Colombia. A partir de la publicación de las Guías de Rehabilitación Basada en la Comunidad emitidas por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, la Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social lideró la construcción de estos lineamientos con el fin de orientar a los diferentes actores y sectores en el ámbito nacional y territorial respecto de la implementación de la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) en Colombia. Además de servir como soporte metodológico para ese proceso, buscaban ayudar a la unificación de criterios y conceptos que identifican la estrategia, así como facilitar el diálogo entre los diferentes sectores y actores para su fortalecimiento y sostenibilidad (MSPS, 2014b).

Desde que se divulgó la convocatoria para construir estos lineamientos se contó con una nutrida participación de terapeutas ocupacionales integrantes de instituciones del sector público nacional y territorial, organizaciones del sector privado, universidades públicas y privadas, entre otras. Esto propició la acogida por parte de varias organizaciones sociales a nivel nacional y local, la participación de organizaciones de personas con discapacidad y sus familias, y la conformación de la Red de Redes de RBC en Colombia⁷.

Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado (Papsivi). De acuerdo con las disposiciones establecidas en la Ley 1448 de 2011 y los Decretos Ley 4634 y 4635 de 2011, se dispuso que, para la implementación de las medidas de rehabilitación, el Ministerio de Salud y Protección Social debía realizar el diseño, implementación, seguimiento y monitoreo del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado (Papsivi) (MSPS, 2017).

Lo anterior, con base en el reconocimiento de que las violaciones a los derechos humanos y las infracciones al Derecho Internacional Humanitario suscitadas en el conflicto armado colombiano han generado afectaciones físicas y psicosociales a las personas que han enfrentado esta situación en el país y han tenido repercusiones en las familias, las comunidades y los colectivos.

⁶ Los grupos de enlace sectorial son la instancia técnica de construcción, concertación y coordinación interinstitucional de planes, proyectos y programas del Consejo Nacional de Discapacidad. Cuentan con la participación de la sociedad civil. Actualmente está conformado un solo grupo con comisiones internas de trabajo. En él participan representantes de los diferentes ministerios, el Departamento Nacional de Planeación, el Departamento Administrativo de la Función Pública, el Departamento de la Prosperidad Social y otras entidades y organismos públicos y privados relevantes para el cumplimiento de la política pública de discapacidad e inclusión social y la garantía de los derechos de las personas con discapacidad (MSPS, 2022).

⁷ En Colombia, esta red es una iniciativa de distintos actores: organizaciones de y para personas con discapacidad, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales y universidades, que empezó a gestarse durante el Primer Encuentro de Experiencias de Rehabilitación Basada en Comunidad, que se realizó en Cartagena en el año 2003 y se consolidó en el cuarto encuentro en Bogotá, en el 2007. Esta red se estructura en nodos por proximidad geográfica, y articula e impulsa procesos dirigidos a promover y facilitar la transformación social a través de la implementación de la estrategia en todo el territorio colombiano (MSPS, 2014b).

Entre los años 2015 y 2016, el Ministerio de Salud y Protección Social avanzó en la actualización del marco conceptual y metodológico para guiar la puesta en marcha de los componentes de atención psicosocial y salud integral del Papsivi. Para ello, contó con el apoyo de profesionales especializados, incluyendo terapeutas ocupacionales, lo que permitió aportar en la fundamentación conceptual –desde los enfoques diferencial, de curso de vida, de acción sin daño y transformador– y a la comprensión de la reparación desde el principio de interseccionalidad.

Si bien es en el componente de atención integral en salud donde se identifica con mayor claridad la participación de profesionales de Terapia Ocupacional, también es posible vislumbrar oportunidades de trabajo en la atención psicosocial de víctimas del conflicto armado, principalmente en los componentes familiar, comunitario y colectivo (MSPS, 2018a, 2018b, 2018c, 2018d).

APROXIMACIONES FUTURAS

El contexto actual del país impacta directamente la vida de las personas y los colectivos, creando nuevas realidades y exigiendo a las y los terapeutas ocupacionales revisar la fundamentación teórica crítica, con el fin de orientar sus acciones más allá del asistencialismo. Se trata de dirigir las acciones profesionales a la transformación de las desventajas, aportando a la construcción de una oferta institucional y profesional real, efectiva y diferencial, que favorezca ocupaciones con sentido y significado que permitan a las personas y colectivos resignificar sus proyectos de vida.

Asumirse como profesional en el marco del sistema gubernamental tiene diferentes escenarios. El primero, que ha sido predominante a lo largo de la historia de la Terapia Ocupacional en Colombia, es la aplicación o puesta en marcha de políticas y normativas que incluyen el ejercicio profesional estrechamente ligado a la atención; el segundo, haciendo parte de una entidad del Estado, en la construcción de políticas y normativas en escenarios interdisciplinarios; el tercero, ligado a los dos anteriores, se ejerce a partir de la gestión y la coordinación interinstitucional, intersectorial y de cooperación internacional.

Estos escenarios aportan a mantener vigente el quehacer profesional, brindando la posibilidad de coexistencia de las formas tradicionales, que dieron identidad a la Terapia Ocupacional, con propuestas que han venido emergiendo de forma interdependiente con los sucesos políticos, sociales, económicos, culturales y de conflicto armado en el país.

REFERENCIAS

- Carvajal, Y. (2010). Interdisciplinariedad: desafío para la educación superior y la investigación. *Revista Luna Azul*, (31), 156-169.
- Congreso de Colombia (2005, 17 de marzo). *Ley 949 de 2005. Por la cual se dictan 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*. Diario Oficial n.º 45.853. http://www.secretariassenado.gov.co/senado/base-doc/ley_0949_2005.html
- Correa, F., Galheigo, S., Nicolau, S. M., Caldeira, V. A. (2016). Terapia ocupacional en la comunidad: desafíos para el acceso a los derechos. En S. Simo, A. Guajardo, F. Corrêa y S. García (eds.) *Terapias ocupacionales desde el sur: derechos humanos, ciudadanía y participación* (pp. 341-356). Editorial USACH
- Departamento Nacional de Planeación (2013). Conpes Social 166. Política pública nacional de discapacidad e inclusión social. Consejo Nacional de Política Económica y Social. <https://discapacidadcolombia.com/phocadownloadpap/GOBIERNO/CONPES%20No.%20166%20de%202013%20DISCAPACIDAD%20E%20INCLUSION%20SOCIAL.pdf>
- Fernández, A. y García, S. (2016). Discapacidad, pensamientos, políticas y procesos comunitarios en América Latina. En S. Simó, A. Guajardo, F. Corrêa y S. García (eds.) *Terapias ocupacionales desde el sur: derechos humanos, ciudadanía y participación* (pp. 159-172). Editorial USACH.
- Galheigo, S. y Simó, S. (2012). Maestras de la terapia ocupacional: la poderosa emergencia de la terapia ocupacional social. *TOG (A Coruña)* [revista en Internet], 9(15). <https://www.revistatog.com/num15/pdfs/maestros.pdf>
- Grupo de Investigación Ocupación y Realización Humana (2011). *Ocupación: sentido, realización y libertad. Diálogos ocupacionales en torno al sujeto, la sociedad y el medio ambiente*. Universidad Nacional de Colombia.
- Lopes, R. E., Malfitano, A. P. S., Silva, C. R. y Borba, P. (2015). Historia, conceptos y propuestas en la terapia ocupacional social de Brasil. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 15(1), 73-84. <https://doi.org/10.5354/0719-5346.2015.37132>
- Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS] (2013). Plan decenal de salud pública 2012-2021. Minsalud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/PDSP.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS] (2014a). *Política pública de discapacidad e inclusión social, 2013-2022*. Minsalud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/politica-publica-discapacidad-2013-2022.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS] (2014b). *Lineamientos nacionales de rehabilitación basada en comunidad para Colombia*. Minsalud. <https://discapacidadcolombia.com/phocadownloadpap/GOBIERNO/lineamientos-nacionales-rbc.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS] (2017). Documento marco. Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado. PAPSIVI. Minsalud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Documento-Marco-papsivi-2017.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS] (2018a). *Orientación y derivación a servicios especializados. Estrategia de atención psicosocial a víctimas del conflicto armado en el marco del PAPSIVI*. Minsalud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/orientacion-derivacion-servicios-especializados-papsivi.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS] (2018b). *Orientaciones metodológicas para la atención psicosocial familiar. Estrategia de atención psicosocial a víctimas del conflicto armado en el marco del PAPSIVI*. Minsalud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/orientaciones-metodologicas-atencion-psicosocial-familiar-papsivi.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS] (2018c). *Orientaciones metodológicas para la atención psicosocial individual. Estrategia de atención psicosocial a víctimas del conflicto armado en el marco del PAPSIVI*. Minsalud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/orientaciones-metodologicas-atencion-psicosocial-individual-papsivi.pdf>

- Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS] (2018d). *Orientaciones metodológicas para la atención psicosocial comunitaria. Estrategia de atención psicosocial a víctimas del conflicto armado en el marco del PAPSIVI*. Minsalud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/orientaciones-metodologicas-atencion-psicosocial-comunitaria-papasivi.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS] (2022). *Grupos de enlace sectorial -GES*. Minsalud. <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/promocion-social/Discapacidad/Paginas/grupos-enlace-sectorial.aspx>
- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (2006). *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. ONU. <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>
- Simó, S. (2016). Una definición de terapia ocupacional desde un paradigma crítico. En S. Simó, A. Guajardo, F. Corrêa y S. García (eds.) *Terapias ocupacionales desde el sur: derechos humanos, ciudadanía y participación* (pp. 173-188). Editorial USACH.
- Trujillo, A. (2002). *Terapia ocupacional, conocimiento y práctica en Colombia*. Universidad Nacional de Colombia.
- Vergara, C. H. (1994). El terapeuta ocupacional que requiere el país. En Grupo Ocupación y Realización Humana, *Terapia ocupacional y universidad* (pp. 85-88). Universidad Nacional de Colombia.