

Reflexiones sobre las prácticas comunitarias: aproximación a una Terapia Ocupacional del Sur

Reflections on community practices:
an approach to Occupational Therapy in the South

Mónica Palacios Tolvett¹

Recibido: 1 de noviembre 2016 • Enviado para modificación: 26 de diciembre 2016 • Aceptado: 16 de mayo 2017
Palacios, M. (2017). Reflexiones sobre las prácticas comunitarias: aproximación a una Terapia Ocupacional del Sur. *Revista Ocupación Humana*, 17 (1), 73-88.

RESUMEN

Presento aquí una reflexión sobre prácticas comunitarias de Terapia Ocupacional, a partir de experiencias compartidas con colegas latinoamericanas. La profesión ha cumplido cincuenta años en la región desde que fue traída de países nor-eurocéntricos, surgiendo de la mano de un colonialismo sutil, investido de bienestar y protección. Pero las realidades interpelan y ya no es posible responder a las necesidades con respuestas protocolizadas. La intervención comunitaria ha aportado al surgimiento de una Terapia Ocupacional del Sur, pero aunque existen propuestas conceptuales y sistematización de prácticas, hay escasa documentación, socialización y reconocimiento. El artículo busca contribuir al reconocimiento de saberes desde el sur. Para esto, dos terapeutas ocupacionales que han desarrollado praxis comunitaria aportaron respondiendo un breve cuestionario. Sus respuestas y la propia experiencia se organizan en tres ejes: acerca de las comprensiones de lo comunitario; hitos y desarrollos de la Terapia Ocupacional comunitaria; prácticas comunitarias actuales de Terapia Ocupacional. Las realidades latinoamericanas han producido una Terapia Ocupacional que visibiliza y actúa con comunidades vulneradas, diferenciándose de formas de ser y hacer dominantes; aun así, falta camino para reconocer tales experiencias y de ellas producir una praxis que se comparta como acción decolonizadora de una Terapia Ocupacional del Sur.

PALABRAS CLAVE

Comunidad, trabajo comunitario, terapia ocupacional, Latinoamérica

ABSTRACT

This article presents a reflection on the community practices of Occupational Therapy, based on shared experiences with Latin American colleagues. The profession has been in the

¹Terapeuta Ocupacional. Magíster en Psicología Social-Comunitaria. Doctoranda en Salud, Bienestar y Calidad de Vida. Docente Escuela de Terapia Ocupacional, Universidad de Santiago de Chile. Santiago de Chile, Chile. monicapalacios.psc@gmail.com

region for fifty years since it was brought in from North-Eurocentric countries, emerging alongside a subtle colonialism, wrapped in welfare and protection. But the realities challenge and it is no longer possible to respond to needs with protocolized responses. Community intervention has contributed to the emergence of a Southern Occupational Therapy. But although there are conceptual proposals and systematization of practices, there is little documentation, dissemination and recognition. The article seeks to contribute to the recognition of knowledge that is derived in the south. For this, two occupational therapists who have developed community praxis contributed by answering a brief questionnaire. Their answers, and the author's own experience are organized in three axes: about the understanding of community; milestones and developments of the Community Occupational Therapy; current community practices in Occupational Therapy. The Latin American realities have created an Occupational Therapy that gives visibility to, and acts with damaged communities, differentiating themselves from dominant forms of being and doing. Even so, there is still a long way to recognize such experiences and to produce a praxis that is shared as a decolonizing action of a Southern Occupational Therapy.

KEY WORDS

Community, community work, occupational therapy, Latin America

Introducción

En este artículo planteo una aproximación reflexiva acerca de prácticas comunitarias de Terapia Ocupacional en Latinoamérica, a partir de lo que he compartido con colegas de diversos países. Comprendiendo que toda práctica se produce socialmente, propuse a algunas/os terapeutas ocupacionales latinoamericanos generar elementos de reconocimiento y visibilización de la práctica comunitaria en Terapia Ocupacional. Para este ejercicio solicité la colaboración de profesionales que llevan ya un tiempo en estos desafíos, dos de ella/os pudieron aportar a estas ideas: de Argentina, Silvia Pollineli; de Chile, Juan Pino, con quienes entablé una conversación a partir de algunas preguntas generadoras. Con esta reflexión busco aportar en el rescate de saberes desde el sur.

En la historia latinoamericana tenemos mucho en común, son más los hechos que nos unen que los que nos dividen, sin embargo, sabemos tan poco los unos de los otros. La propuesta con este ejercicio es reconocer este sur invisible que se mueve, que sufre y se rebela. Somos varios países que en la región estamos por cumplir o hemos cumplido ya cincuenta años de Terapias Ocupacionales. En este suelo que nos acoge, al cual pertenecemos, en el que somos y hacemos, son muchas las experiencias acumuladas; es nuestra responsabilidad reconocerlas, pensarlas y aprender de ellas.

Ordené el texto en tres ejes de reflexión: el primero, acerca de las comprensiones de lo comunitario; el segundo, sobre hitos y desarrollos de la Terapia Ocupacional comunitaria; el tercero, con relación a las prácticas comunitarias actuales de Terapia Ocupacional.

En la discusión y conclusiones incluyo posibles distinciones de las prácticas en Latinoamérica y sus alcances.

Comprensiones de lo comunitario en Terapia Ocupacional: desde la ocupación, como campo de acción, como enfoque y como práctica

Para reflexionar sobre la Terapia Ocupacional y lo comunitario se hace necesario situar la ocupación como producción social, implica comprenderla como expresión colectiva de la cultura, la historia y sus aspectos materiales, a partir de prácticas que muestran ocupaciones colectivas (Palacios, 2013a). En nuestro desarrollo disciplinar la ocupación, como motor de nuestra disciplina, ha sido motivo de debate, siendo un campo de disputa de diferentes perspectivas epistemológicas y políticas. A partir de las prácticas comunitarias desarrolladas por terapeutas ocupacionales en Latinoamérica, surge una manera distinta de entender la ocupación, ya no desde la individualidad, sino desde la colectividad y las condiciones materiales, muchas veces adversas e injustas (Palacios, 2013b).

Las ocupaciones, entendidas en comunidad, se materializan en prácticas sociales y en territorios concretos. El territorio, además de ser comprendido como localidad geográfica, puede vivenciarse como un lugar/ tiempo/ espacio donde la vida acontece cotidianamente. En este acontecer se producen modos de ser/ estar. Al respecto, Cullen (2013) plantea la idea del suelo y su gravitación, la noción de raíz y pertenencia: se es cuando se está y se

está-siendo. Desde este lugar se puede entender el hacer como manifestación de ser/ estar; los modos de ser/ estar/ hacer se constituyen como propios de cada lugar, adquiriendo una identidad y pertenencia (gravitación) asociada al espacio. En Latinoamérica, ese lugar de ser/ estar/ hacer se materializa de manera particular a través de nuestra historia, como países constituidos en la tensión permanente entre dominación/ sumisión, y en la lucha por la libertad y la emancipación.

El lugar donde estamos, hacemos y somos en la Terapia Ocupacional son las ocupaciones. De esta manera, la práctica comunitaria implica entender la ocupación como colectiva en tanto construcción social, es decir, que toda ocupación se produce en relación con los otros y con las cosas. Es en la experiencia de la interrelación donde se producen sujetos, subjetividades, sentidos y significados, resolviendo la dicotomía entre individuo y colectividad (Ramugondo & Kronenberg, 2013). Las prácticas comunitarias de Terapia Ocupacional se expresan en la vida cotidiana de territorios concretos, siendo la cotidianidad de las comunidades, del barrio, la población, la familia y sus relaciones, una trama donde se producen las ocupaciones colectivas (Palacios, 2013a).

Las praxis comunitarias de la disciplina tienen como fundamento primordial y comprensión ontológica el que somos sujetos comunitarios, inmersos en relaciones cotidianas con otros y otros (Pino, Ceballos & Sepúlveda, 2015). Esta comprensión destaca que el sujeto es por naturaleza *comunitario* y *ocupacional*, y que no es posible separar el ser del hacer, reconociendo la

praxis como proceso a través del cual nos vamos construyendo como sujetos y nos vamos ocupando dialécticamente (Nancy, 2000).

En la última década se han levantado voces latinoamericanas que adscriben y promueven una Terapia Ocupacional social, desde perspectivas críticas y desde las epistemologías del sur (Simó, Guajardo, Correa, Galheigo & García, 2016; Dos Santos & Donatti, 2014). En sus textos se relevan posiciones y experiencias de una Terapia Ocupacional situada y comprometida; desde estos espacios emergentes se muestran prácticas y discusiones de lo comunitario en la profesión (Sanz 2016; Correa, Galheigo, Nicolau & Caldeira, 2016; Palacios & Pino 2016) que plantean la necesidad de reconocerlas y conceptualizarlas, para así generar praxis que fortalezcan la emergencia de una Terapia Ocupacional en el camino de la de-colonización.

En las comprensiones y prácticas comunitarias revisadas surgen al menos tres ideas: una ligada al ámbito de la salud comunitaria y la Rehabilitación Basada en Comunidad- RBC; otra que relaciona la práctica comunitaria con los espacios de intervención en vulnerabilidad y exclusión, y una última que plantea lo comunitario a nivel ontológico (el ser), en el sentido de ocupación inseparable del ser/hacer. Estas tienen su correlato en las distintas conceptualizaciones de comunidad, la cual se constituye en el campo de intervención.

Tradicionalmente el concepto de comunidad se ha ligado a la noción de territorio en el sentido de localidad geográfica, otras definiciones aluden a

la historicidad - cultura – pertenencia (Krause, 2001). Esta segunda conceptualización ha sido un aporte para la intervención comunitaria, y ha permitido visualizar a la comunidad como espacio de encuentro con historias y culturas comunes, constituyéndose en espacio material y simbólico de relaciones e interacciones que pueden promover la cohesión social.

Otros autores plantean que, en la constitución del mundo postmoderno, la comunidad es una especie de utopía, los grupos humanos han dejado de vivir en comunidad priorizando la comodidad personal ante la ilusión de que cada uno por sí solo saldrá adelante, por el valor de la individualidad en una libertad ilusoria (Bauman, 2003; Fielbaum, 2011). En mi experiencia, la comunidad es un desafío, una posibilidad de confrontar el egoísmo malicioso del neoliberalismo, la idea de un nosotros por sobre el yoísmo solitario, la idea de una comunidad, ya no afuera de nosotros, sino siendo nosotros mismos en el reconocimiento de la humanidad en su colectividad, en su naturaleza de dependencia con el otro.

Entonces, cuando nos ha tocado intervenir en las comunidades desde las prácticas y comprensiones de Terapia Ocupacional revisadas (salud comunitaria y Rehabilitación Basada en Comunidad -RBC, intervención en vulnerabilidad y exclusión, lo comunitario a nivel ontológico), muchas veces nos encontramos con lo que plantea Bauman (2003), con esa no-comunidad donde conviven desarraigos y desafectos con territorios e historias compartidas, comunidades que han vivido la soledad del aislamiento al interior de sí mismas. Ese deshilachamiento del teji-

do social es resultado del rompimiento de muchas hebras. ¿Cómo se repara lo que está roto, lo destejido? y, ¿cómo se reconoce lo que se mantiene unido a pesar de todo?

En estas realidades, tanto las prácticas como las comprensiones se tensionan. Una manera de afrontar la tensión entre lo que se espera y la realidad de muchas comunidades, y de recuperar la experiencia de comunidad, es asumiendo un enfoque comunitario que permita un diálogo entre diversos actores. Martínez (2006) plantea que este enfoque se sostiene en una gran diversidad de ámbitos y disciplinas, se orienta hacia la acción en el proceso de construcción del mundo de la vida de personas y grupos, y puede ser aplicado en todas aquellas intervenciones que tengan como foco a la comunidad.

El enfoque alude a un lugar o posición desde donde se mira un espacio o campo determinado, ese lugar va a depender del posicionamiento epistemológico del observador y del momento socio-histórico; por tanto, cuando se habla de un enfoque comunitario habría que preguntarse desde dónde se observa esa comunidad y qué es lo que se mira ahí. En consecuencia, no existe un solo enfoque comunitario, pueden existir y coexistir diversas maneras de mirar, comprender y actuar: en, para o con una comunidad, o bien, con un sujeto en una comunidad. Esto nos remite a las diversas posibilidades de práctica comunitaria, que dependen desde dónde se mira y qué se mira.

De esta manera, para hablar de prácticas comunitarias de Terapia Ocupacional es necesario revisar nuestros enfoques y sus efectos en las propias

comunidades y en nosotros mismos. En este punto recojo las reflexiones aportadas por Silvia Polinelli, Juan Pino y las propias, reconociendo una pluralidad de prácticas comunitarias que van desde las apegadas al ámbito de la salud y las políticas públicas, hasta las que surgen de experiencias poblacionales en una construcción desde abajo. A partir de ellas, a su vez se producen prácticas ligadas, tanto al ámbito de la salud comunitaria y la Rehabilitación Basada en Comunidad –RBC, como a la intervención en vulnerabilidad y exclusión, y a la comprensión de lo comunitario a nivel ontológico.

La cuestión acerca de revisar nuestros enfoques y sus efectos es necesaria, ya que nuestra acción no es neutra. Los seres humanos producimos y reproducimos la realidad social a través de la práctica compartida. Bourdieu (1997) plantea que esta es dada por las acciones que se realizan en un espacio y tiempo específicos, y en un contexto situacional determinado; únicos, irrepetibles e irreversibles. La práctica es la resultante del encuentro entre las estructuras culturales, sociales y comunitarias, el hábitus (las estructuras interiorizadas) y una situación (aquí y ahora concreta). Entonces, podríamos reflexionar acerca de nuestras prácticas comunitarias como terapeutas ocupacionales en tanto habitus, es decir, cabría preguntarnos: ¿qué estructuras producimos y reproducimos en, para o con las comunidades?, ¿qué de nuestra experiencia es reproducción de unas estructuras dadas y qué es emancipación de ellas?. A partir de lo dicho, podrían haber prácticas comunitarias que reproducen el control social y otras que se orientan a la emancipación; todas ellas implican una acción

política con las comunidades.

Así, nuestra intervención comunitaria es una práctica social, importante de reflexionar para tomar conciencia de nuestras acciones y los efectos que generan. Se podría plantear que la intervención comunitaria, vista como una práctica, obedece a un esquema de creencias, significados y valoraciones que se ponen en juego en un campo de actuación llamado comunidad, esta implica una interposición de otra/o, la mayoría de las veces ajeno/a al campo en el cual se involucra.

Para Sánchez-Vidal (1991), la intervención son acciones o influencias dirigidas a problemas manifestados dentro de sistemas y procesos sociales, e inciden en el bienestar de los individuos y grupos sociales. Para Montenegro (2001), las intervenciones sociales no son neutras, producen efectos, y ha distinguido al menos tres tipos: directiva, participativa y situada. Así las cosas, el interventor, al igual que la comunidad, están sujetos a ciertos esquemas o maneras dominantes de pensar y ser/hacer en el mundo; esta manera de comprender y actuar sobre la realidad ha tomado el nombre de paradigma, es decir, la intervención se posiciona en ciertas maneras de percibir el mundo y desde ahí construye. Es de esta forma que podemos entender la existencia de distintas maneras de intervenir, todas ellas llamadas *comunitarias*.

Entonces, tenemos ciertas intervenciones comunitarias que se anclan en razonamientos positivistas, donde la comprensión del modelo causa-efecto permite el rápido desarrollo de programas de intervención para la solución de problemas psicosociales o comu-

nitarios, en los que el grupo destinatario es lo observado desde afuera y constituye aquello sobre lo cual hay que intervenir. Desde perspectivas constructivistas, se piensa la comunidad como un espacio de construcción social de sujetos (personas y grupos); en esa construcción, de-construcción y re-construcción conjunta de realidades, es posible que en la intervención comunitaria ocurra una transformación de las relaciones sociales. Una intervención comunitaria desde perspectivas críticas supone una comprensión de la realidad social dada por las estructuras económicas de producción, culturales, materiales y simbólicas; busca que los participantes de los procesos tomen conciencia de su posición en la estructura de poder, de sus intereses y necesidades, y de la relación entre ambos aspectos; se aspira al cambio en el orden social, rompiendo la relación de sometimiento y de dominación.

Por lo ya planteado, la intervención nunca es neutra, siempre es dada desde un lugar epistemológico, político, económico y ético. Así, el posicionamiento epistemológico, con sus paradigmas y enfoques expresados en la intervención comunitaria, produce cierta subjetividad, identidad social y distintos niveles de cohesión, participación y protagonismo de las comunidades, surgiendo diversas estrategias de intervención comunitaria, como son: participación y empoderamiento; apoyo social y autoayuda; redes sociales, educación popular, fortalecimiento, entre otras.

Existe cierto consenso que con esta intervención se producen niveles altos de contacto social y cooperación, compromiso y satisfacción con la comuni-

dad, productividad e innovación en niveles organizacionales y comunitarios, calidad de vida, comportamiento promotor de la salud y del medio-ambiente, entre otros (Sánchez-Vidal, 1991). Estos resultados han animado a los tomadores de decisiones a incorporar esta intervención en las políticas públicas, tanto en Chile como en otros países, a nivel social, en los ámbitos educativos y de salud. De esa manera, la intervención comunitaria se ha empezado a ocupar como una técnica o una metodología que asegura resultados beneficiosos para mantener cierto equilibrio social. Es en este contexto donde actualmente algunos terapeutas ocupacionales desarrollan sus prácticas en o con comunidades; sin embargo, desde estas propuestas se ha tendido a instrumentalizarlas, pasando a ser un nodo más de la red de servicios.

Una propuesta alternativa a esa intervención la constituye el trabajo comunitario dado desde los colectivos y los movimientos sociales y sus praxis. El fortalecimiento de las comunidades y la educación popular surgen con mayor sentido desde las perspectivas críticas, así la Terapia Ocupacional va asumiendo un lugar desde acciones en la vida cotidiana, las ocupaciones colectivas y las actividades que generan transformación de las relaciones sociales. Esas acciones van produciendo un trabajo con las comunidades donde ellas son las protagonistas de esos procesos. Lo anterior es posible cuando el trabajo comunitario surge desde adentro, no de manera externalizada como muchas de las intervenciones que operan como control social (Oyarzun, Zolezzi & Palacios, 2013).

Algunos hitos, desarrollos y referentes de las prácticas comunitarias de Terapia Ocupacional latinoamericana

La Terapia Ocupacional en Latinoamérica ha tenido una aproximación más o menos reciente a la intervención comunitaria en comparación a otras disciplinas. Hay escasa sistematización. En Chile existen algunas experiencias iniciales en los años 70, principalmente con población de cárcel y en el ámbito de la salud mental; luego, en los años 80, en el contexto de la dictadura militar, emergen prácticas poblacionales en salud, pobreza, poder popular y derechos humanos (Palacios, 2013b). Estas experiencias inicialmente no fueron reconocidas por la disciplina como intervenciones de la profesión, hasta hace muy poco tiempo -principios de la década de los 90-, aún se cuestionaba que la intervención comunitaria fuera Terapia Ocupacional, especialmente desde las visiones más funcionalistas y tradicionales de la profesión. Sin embargo, la fuerza de las experiencias en los años 70 y 80, y la emergencia de políticas públicas especialmente en los años 90 han empujado a ocupar el espacio de la comunidad como un espacio de intervención más (Oyarzun, Palacios & Zolezzi, 2013).

Silvia Polinelli, docente de la Universidad Nacional de Quilmes de Argentina, hizo su apuesta por esta mirada al abrir la Especialización en Terapia Ocupacional Comunitaria, como espacio para continuar pensando y construyendo con el otro, en el encuentro de saberes y en la apertura de nuevos lugares de reflexión de nuestra profesión. En el desarrollo de

esta especialización se han valorado como hitos importantes el reconocimiento de los derechos humanos, así como las luchas de muchas comunidades por el logro de condiciones de vida más dignas, lo cual necesariamente nos tiene que hacer reflexionar de manera crítica nuestro hacer, pre-ocuparnos y ocuparnos. Tenemos que desnaturalizar lo naturalizado y desde ahí ponernos a pensar, cambiar y cooperar colectivamente.

Desde mediados de los años 90, algunas/os terapeutas ocupacionales de la región han incursionado en los ámbitos territoriales y comunitarios desde la salud, especialmente la Atención Primaria en Salud -APS. Es en relación a esta experiencia que Cella y Polinelli (2008) plantean que la mayoría de las experiencias documentadas de Terapia Ocupacional comunitaria se refieren al ámbito de la salud. Ellas plantean que, desde esta perspectiva, la salud es una construcción social que implica decisiones políticas y económicas que conllevan a garantizar derechos como el agua potable, el trabajo, la vivienda digna, la recreación y la nutrición, especialmente si se asume lo que plantea la Organización Mundial de la Salud respecto a los determinantes sociales de la salud.

Silvia Polinelli aporta a esta reflexión respondiendo una de las preguntas generadoras relacionada con los hitos de la intervención comunitaria en Terapia Ocupacional, comentando que en Argentina una de las primeras terapeutas ocupacionales en iniciar el camino de la Terapia Ocupacional comunitaria fue Liliana Canulli, al ser convocada para trabajar en

Rehabilitación Basada en Comunidad, estrategia que se comenzaba a desarrollar en La Rioja, una de las provincias del país. Ya en 1988, Adriana Cella comienza un nuevo recorrido al que se suma Silvia Polinelli, con una práctica que se desliga de la rehabilitación, que se piensa y actúa promoviendo espacios de salud y desarrollo comunitario. También podemos reconocer a Mariela Pellegrini, Liliana Paganizzi, Mariela Nabergoi, entre otras terapeutas ocupacionales que han aportado a una Terapia Ocupacional comunitaria en Argentina.

En diversos encuentros latinoamericanos he identificado a terapeutas ocupacionales que han aportado a estos desarrollos. De Colombia, Solangel García, con el desarrollo de la Rehabilitación Basada en Comunidad; Lyda Pérez y Claudia Rojas, de la Universidad Nacional de Colombia, con el compromiso y aporte a organizaciones comunitarias de personas en situación de discapacidad y sus familias; Melania Satizabal en Universidad del Valle, entre otras. En Brasil reconozco a Fátima Oliver, Sandra Galheigo y Carla Silva, desde las universidades de Sao Paulo y San Carlos. De seguro hay muchas colegas más que se me escapan, y otras de las que no sabemos. Un desafío pendiente que nos queda es rescatar las historias de estos desarrollos, contarlas y aprender de ellas.

En Chile se destacan algunos hitos, sistematizados por Oyarzun, Zolezzi y Palacios (2012), de los periodos de la pre-dictadura, la dictadura (1973-1990) y la posdictadura (1990 a la actualidad), o como lo plantea Pino en su reflexión aportada a este artículo,

retorno de la democracia (1990-2000) y democracia neoliberal (2000-2016). En cada época se identifican diferentes procesos, primero el llamado trabajo poblacional, poder popular y ahora trabajo comunitario, pasando desde la población en la clandestinidad y el trabajo informal a la intervención formalizada desde las políticas públicas de diferentes instituciones del Estado. Los referentes chilenos que se pueden identificar son quienes desarrollaron experiencias comunitarias en los años 80: Lucia Vivanco, Mónica Palacios, Eladio Recabarren, Alejandro Guajardo, quienes desde finales de la década de los 90 e inicios del 2000 empezaron a ser parte de la formación de terapeutas ocupacionales en distintas universidades (Palacios 2013b).

El desarrollo de la práctica comunitaria tiene diferentes matices, actualmente se puede reconocer una práctica de la Terapia Ocupacional comunitaria con predominio institucional; la racionalidad desde la cual esta opera es preferentemente vertical, lineal y muy operativa, constituyéndose en otra forma de alienación. Por otro lado, existen prácticas comunitarias con base autónoma, como el trabajo en organizaciones sociales, en agrupaciones de la sociedad civil y en organizaciones no gubernamentales, donde existe un proyecto que se desarrolla en torno a las necesidades y demandas de la propia ciudadanía local. Habitualmente son organizaciones que tienen la capacidad de auto-gestionarse y participan en pequeños espacios de la red institucional del Estado. De lo anterior la preocupación por estar alertas, atentos a nuestro quehacer y al tipo de práctica comunitaria que desarrollamos.

Aproximación a la situación actual de las prácticas comunitarias en Chile y Latinoamérica

En la actualidad, en gran parte de los países latinoamericanos las y los terapeutas ocupacionales son parte de políticas públicas, planes y programas que intervienen en las comunidades. Particularmente en Chile, la Terapia Ocupacional se encuentra en un proceso de instalación paulatina, especialmente desde la estrategia de Rehabilitación basada en Comunidad, en el ámbito de la rehabilitación física; desde la psiquiatría y la salud mental comunitaria en el ámbito de la salud mental, y en la Atención Primaria en Salud con enfoque de salud familiar que incluye a la comunidad en los planes de salud locales. En este sentido, Chaparro, Fuentes y Moran (2005) hacen una relación entre las metas sanitarias para aumentar la salud, los años de vida y disminuir las desigualdades a través de la prevención y la promoción de la salud, con la necesidad de que la formación profesional se realice desde las políticas públicas, especialmente en Atención Primaria en Salud.

Pellegrini (2004) señala que la intervención comunitaria de Terapia Ocupacional se da en estrecha relación con la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, y enfatiza en que las profesiones deben responder a las necesidades de su época. En la actualidad se exige a la Terapia Ocupacional que atienda a temáticas como la violencia, el desempleo, las enfermedades crónicas, entre otras situaciones que afectan el desempeño ocupacional.

Pino y Ceballos (2015) vinculan la discusión dada por Martínez (2006), entre el mundo institucional y el mundo de la vida -comunidades-, con la intervención de terapeutas ocupacionales y otros profesionales incorporados a la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad, promovida por el Ministerio de Salud y el Servicio Nacional de Discapacidad, y las tensiones que se dan en el encuentro de estos dos mundos. En la misma línea, Pino, Ceballos y Sepúlveda (2015) tensionan la necesidad de generar un conocimiento en este ámbito desde una Terapia Ocupacional comunitaria – crítica, y plantean la preocupación por la escasa bibliografía disponible, en la que predominan experiencias de la práctica con muy poca conceptualización.

Este escenario ha potenciado la necesidad de una mayor formación en el enfoque y en la intervención comunitaria en pregrado y postgrado, así como de la comprensión de los aspectos comunitarios en el diseño de políticas públicas y en los diferentes espacios del actuar disciplinar. Dado lo señalado, existen pocas – o desconocidas- prácticas comunitarias por fuera de la matriz institucional, lo cual limita y restringe los procesos de transformación social. El escaso desarrollo de proyectos independientes y autónomos de Terapia Ocupacional comunitaria, sin lugar a dudas, constituyen un desafío pendiente.

En Chile no se ha logrado salvar la brecha entre la intervención y los verdaderos problemas de la comunidad, lo cual genera incomodidad y frustración. Esto se incrementa entre los terapeutas ocupacionales egresados en los últimos cinco años, quienes vivencian

la contradicción entre su formación universitaria y las prácticas institucionales. La formación profesional actual incluye enfoques comunitarios y comprensiones de comunidad desde diferentes perspectivas, lo que implica para las y los estudiantes un conocimiento sin suficiente correlato de experiencias con las cuales dialogar. En ocasiones esto dificulta la incorporación situada de nuevos terapeutas ocupacionales a la intervención comunitaria (Oyarzun, Palacios & Zolezzi, 2013)

Como lo señalé previamente, en el actual contexto socio histórico se ha producido una sociedad de consumo elitista e individualista que desconoce el valor de la comunidad y de la participación. Sin embargo, en la poblaciones y sectores pobres existen aún espacios de comunidad y de tejido social que intentan articularse, es en este escenario donde se construyen las prácticas comunitarias. La contradicción entre el sistema político - económico y las realidades de los sectores populares es vivida tanto por las comunidades como por los terapeutas ocupacionales que intervienen o trabajan con ellas. La forma de resolver esta contradicción tiene implicaciones en la interacción con la comunidad y en las posibilidades de cambio, favoreciendo o dificultando su participación social y sus procesos de fortalecimiento.

Muchas de las prácticas comunitarias en Latinoamérica responden a un objetivo mayor y situado, la Terapia Ocupacional comunitaria puede hacerse parte de un proyecto político regional fundamentado en el reconocimiento de nuestros saberes, el rescate de la cosmovisión ancestral y originaria, y la lucha por contrarrestar los efectos ne-

fastos de la instalación del neoliberalismo y el eurocentrismo. De esta forma, podemos propiciar el paso a un modo de vida sustentable, armónico con el entorno y la naturaleza, que permita mayor reconocimiento y bienestar. Las y los terapeutas ocupacionales aquí se comprometen con los pueblos y comunidades explotados y enajenados de sus derechos y ocupaciones, buscando posibilidades de activación y concienciación para desarrollar proyectos de transformación colectiva.

Discusión

A través de la experiencia y el ejercicio profesional se ha ido conformando una actuación de Terapia Ocupacional en lo comunitario caracterizada por: a. identificar los problemas de la persona o la comunidad desde la cotidianidad, en los pequeños actos de todos los días; b. la flexibilidad del rol que permite acciones en diferentes escenarios y con diferentes personas, y c. la capacidad de trabajo con equipos interdisciplinarios, ya sean del ámbito de la salud o social. Gracias a su formación diversa, flexible, centrada en la vida cotidiana y en el ser y el hacer de las personas, las y los terapeutas ocupacionales tienen a su favor una mirada creativa e integradora, centrada en los recursos y las potencialidades, más que en los problemas. De esta manera, nuestra formación integradora de la salud y lo social nos ayuda a aunar lo clínico y lo comunitario en una sola intervención.

Es posible decir que una intervención comunitaria, sea de la disciplina que sea, debe ser situada en el contexto en el cual se produce, el espacio social, material y simbólico desde donde

surge el problema y los sujetos que lo viven. Por tanto, es relevante en cualquier intervención de Terapia Ocupacional conocer primero al sujeto, ya sea individual o colectivo, su historia, sus motivaciones, qué siente y piensa; al evaluar, involucrarle, así como también a sus amistades, su familia y su contexto; conocer el territorio que habita, sus códigos, sus valores, su vida cotidiana, sus ocupaciones.

Para evaluar o intervenir de manera participativa son centrales los procesos de problematización, el vínculo y la interacción entre la o el terapeuta ocupacional y las personas, las agrupaciones y otros colectivos que constituyen la comunidad, para así diseñar, como lo plantea Montenegro (2001), una intervención situada en su realidad.

Cuando se interviene de manera situada, existe la gran oportunidad de que la evaluación y la intervención se realicen en los espacios comunitarios naturales: la cancha, la plaza, la casa, los sitios eriazos, la cuneta, etc. Son estos espacios los que constituyen los contextos cotidianos en su materialidad y en sus simbolismos. No son solo el lugar o el escenario para estar, son constituyentes de las relaciones que allí se tejen.

Lo señalado nos habla de la construcción del sentido de comunidad, vinculada a la necesidad de formar parte de algo mayor, es un sentimiento compartido de que las necesidades colectivas serán asumidas con la cooperación de todos, la noción de un *Nosotros* (Sennett, 2000). Esa necesidad del *Nosotros* se enfrenta al crecimiento del individualismo y la caída del sentido comunitario. Las nuevas formas de

participación social muestran el proceso de individualización y la aparición de “comunidades” en función de intereses individuales.

En toda intervención se pueden problematizar o tensionar las múltiples posibilidades o proyecciones del sujeto: por ejemplo, las ocupaciones a desarrollar, las que podría retomar, las que “debe” suspender; trabajo en red con la familia, los amigos y vecinos, las organizaciones no gubernamentales, los municipios, el consultorio, la escuela, la construcción de apoyo social. Lo anterior incluye el acompañamiento en las actividades cotidianas, la vida diaria, la educación, el juego y la participación con grupos de pares. El trabajo con la gente se hace desde su experiencia cercana, lo de todos los días, a partir de ahí se reconstruye su tejido social, sus recursos y sus fuentes de apoyo.

Entre las acciones realizadas por terapeutas ocupacionales, considero dos como claves en una intervención comunitaria: la visita domiciliaria y el trabajo de calle. En la visita domiciliaria un aspecto central es conocer los hogares y hacer la intervención y el proceso de cambio en el lugar donde muchos problemas se originan. Algo tan simple como ayudar a abrir una ventana donde antes no existía, puede cambiar cualitativamente la mirada acerca de una situación. El otro es el trabajo de calle, como un espacio que extiende la intimidad del hogar, con códigos y apropiaciones, donde lo privado y lo público pierden los límites. Es necesario estar en los espacios antes señalados (la calle, la plaza, la cancha), ya que constituyen el territorio por donde las personas transitan, pertenecen y se identifican.

Esa interacción se da en la vida cotidiana (Pampliega & Racedo, 2003) y se expresa en las ocupaciones que las personas y colectivos desarrollan. Lo ocupacional y lo cotidiano son constitutivos del desarrollo de las personas y colectivos, de su identidad y del sentido simbólico y material de su realidad.

Acerca de los motivos que originan un trabajo comunitario de Terapia Ocupacional del sur, el maestro De Souza (2009) da cuenta de los malestares sur-sur que no encuentran salida ni respuestas en las teorías eurocéntricas. Algunas de nuestras prácticas latinoamericanas, ya señaladas, dan cuenta de esos múltiples malestares. En la historia se puede ver claramente como el capitalismo, en sus formas más despiadadas, se ha filtrado e incorporado de manera simbólica y material en nuestra vida cotidiana, en nuestros modos de vida, maneras de pensar y sentir, en nuestras ocupaciones. Estas condiciones han profundizado la indolencia, la agresividad, el aislamiento y los individualismos en nuestras maneras de relacionarnos; todo ello se ha ido manifestando en el aumento de la globalización, en problemas sociales que son la cara de los malestares que nos aquejan y de los cuales no siempre nos damos cuenta.

De acuerdo a las *epistemologías del sur* (De Souza, 2009), una manera de superar la dominación del norte y avanzar en el desarrollo de teorías y prácticas sur-sur, para lograr la justicia y equidad, es visibilizar nuestra prácticas desde los movimientos sociales, desde las experiencias de resistencia y acción que muchas y muchos latinoamericanos hemos vivido en distintos momentos de nuestra historia; sistematizar

entre todas/os esas prácticas, socializarlas, compartirlas y generar reflexividad y nuevos/viejos conocimientos que alimenten nuestra acción liberadora de la dominación cognitiva del norte.

De Sousa (2009), nos aporta con la *sociología de las ausencias y las emergencias*, entendiendo por sociología de las ausencias la aproximación, el estudio y la develación de aquello que en nuestra vida cotidiana esta naturalizado, aquello de lo que carecemos sin darnos cuenta que no está, porque nunca ha estado. Y por sociología de las emergencias, de todo aquello que surge o emerge desde los movimientos y las acciones colectivas, que nos arroja luces para actuar y resolver los pequeños y grandes problemas sociales.

¿Cuáles son los retos que tenemos para poner en práctica las terapias ocupacionales comunitarias del Sur? Desde mi perspectiva, son múltiples los retos y desafíos que tenemos en distintos niveles; por ejemplo, a nivel micro, en lo cotidiano, desnaturalizar las acciones y omisiones discriminadoras entre nosotras/os mismas/os, salir de la individualidad, recuperar el sentido de comunidad, el tejido social, reconocer la necesidad de apoyo, reconocernos, mirarnos, escucharnos. A nivel macro, problematizar patrones culturales que alimentan prejuicios entre nuestras formas de ser y hacer, así como reconocer nuestra posición desde las condiciones materiales en las que vivimos, y cómo las condiciones políticas y económicas nos producen.

Lo planteado implica desideologizar el pensamiento dominante según el cual el conocimiento ya está y viene del norte. Aprendamos, validemos entre

nos-otras/os, aprendamos de nuestras experiencias y saberes, de nuestras historias y resistencias, de nuestros dolores y alegrías, y actuemos en consecuencia.

Conclusiones

Es necesario comprender que las prácticas comunitarias no se deben separar de las clínicas (las de especialización, las hospitalarias e institucionales, entre otras); no se debe pensar una Terapia Ocupacional centrada en el sujeto y otra centrada en la comunidad como dispares o subespecialidades. El desafío de las prácticas comunitarias es actuar como puentes, articulaciones o alianzas, generando consensos discursivos y prácticos entre la propia disciplina, los diferentes equipos y el territorio donde se sitúan. Una Terapia Ocupacional comunitaria debe estar a disposición de las comunidades y de su cultura, realizando un trabajo de traducción entre la racionalidad institucional y la vida cotidiana de las personas y sus comunidades.

Las prácticas comunitarias ya dejaron de ser de algunos pocos para encontrarnos día a día con muchos más colegas que han apostado por un ejercicio crítico, como lo plantea Silvia Polinelli, por una Terapia Ocupacional comunitaria reflexiva, que transita los lugares donde viven los sujetos, donde las ocupaciones no son acciones aisladas de una persona sino encuentros entre distintos saberes, construcciones colectivas.

Desde la práctica de terapeutas ocupacionales en la comunidad van surgiendo algunos cuestionamientos, sobre todo cuando lo que está en juego son

intereses políticos, económico - productivos o de consumo: ¿Quién define lo aceptable? ¿Qué es beneficioso para una comunidad? Intervenir en comunidades implica una lectura obligada del contexto en el cual esta intervención se desarrolla: una comunidad en sociedades capitalistas, consumistas y neoliberales. Entonces, si para cumplir con la intervención comunitaria y promover la Inclusión se debe integrar o re-adaptar a las personas, al menos debemos cuestionar ¿para quién se está trabajando?, ¿qué interés hay en la base de esa intervención? Visibilizar así el conflicto social que se genera y desde ahí entender porqué algunas comunidades se resisten a la intervención.

Lo planteado apunta a mostrar que las condiciones socio-históricas producen las prácticas comunitarias de terapeutas ocupacionales, e implica realizar un nuevo análisis, con énfasis en una mirada crítica a la construcción de la intervención comunitaria, sistematizando y comprendiendo de manera situada dichas prácticas, de modo que puedan proponerse nuevas miradas y hacerlos. La/el terapeuta ocupacional es parte de ese contexto socio-histórico, por lo que su identidad, el equipo de trabajo y su práctica comunitaria están configurados y contruidos desde ahí; sin embargo, si ello no se hace consciente, se puede constituir una intervención comunitaria institucionalizada.

Asumir que la Terapia Ocupacional en las comunidades es acción política implica tener conciencia de que gran parte de la intervención comunitaria es instrumentalizada por la política pública. En el trabajo o intervención comunitaria hay dos polos: movimiento so-

cial e institucionalidad; ello tensiona, restringe y condiciona la participación de los actores comunitarios, entre estos estamos los terapeutas ocupacionales.

Somos parte de las comunidades que habitamos y donde intervenimos, por tanto, estamos sujetos también a ser agentes de control social, a instrumentalizar a otros y a que nos instrumentalicen. Así mismo, podemos hacernos parte de los movimientos sociales, tomar posiciones conscientes, ser parte de los colectivos y, desde esos lugares, construir participación y protagonismo.

En Latinoamérica, a un poco más de cincuenta años de la Terapia Ocupacional, se levanta la necesidad de colectivizar, conocer, intercambiar-contrarse y trabajar en un proceso que nos movilice y tensione en la necesidad de un cambio.

Agradecimientos

A Juan Pino y Silvia Polinelli por su colaboración.

Referencias

- Bauman, Z. (2003). *Comunidad. En busca de seguridad en un mundo hostil*. Madrid: Siglo XXI.
- Bourdieu, P. (1997). *Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción* (Traducción Kauf, T.) Barcelona: Anagrama.
- Cella, A. & Polinelli, S. (2008). *Nuevos desafíos en Terapia Ocupacional comunitaria*. España: El portal en español de terapia ocupacional. Recuperado de <http://www.terapia-ocupacional.com/>

- articulos/Nuevos_desafios_Terapia_ ocupacional_comunitaria.shtml
- Correa, F., Galheigo, S., Nicolau, S., & Caldeira, V. (2016). Terapia Ocupacional en la comunidad: desafíos para el acceso a los derechos. En S. Simo, A. Guajardo, F. Correa, S. Galheigo, S. García (Eds), *Terapias Ocupacionales desde el sur. Derechos humanos, ciudadanía y participación* (pp. 341-356). Santiago de Chile: Editorial USACH.
- Cullen, C. (2013). La metamorfosis del espacio habitado y la gravitación del suelo que habitamos. En *Pensar América: pensadores latinoamericanos en diálogo*. Universidad Nacional tres de febrero; Universidad Federal de Bahía. 1° ed. Caseros.
- Chaparro, R., Fuentes, J., Morán, D., et al. (2005). La Terapia Ocupacional en la intervención en salud comunitaria: el modelo educativo. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 5. Disponible en http://web.uchile.cl/vignette/terapiaocupacional/CDA/to_completa/0,1371,SCID=19124%261-SID=667,00.html
- De Sousa, B. (2009). *Una epistemología del SUR*. México: Siglo XXI.
- Dos Santos, V., & Donatti, A. (2014). *Questões contemporâneas da terapia ocupacional na América do sul*. Brasil: Editora CRV.
- Fielbaum, A. (2011). Del venir y lo común. Alteridad y comunidad en Jacques Derrida. *Cuaderno de Materiales*. 23, 317-336. Disponible en http://www.filosofia.net/materiales/articulos/a_33.html
- Krause, M. (2001). Hacia una redefinición del concepto de comunidad -cuatro ejes para un análisis crítico y una propuesta. *Revista de Psicología Universidad de Chile*, 10(2), 49-60.
- Martínez, V. (2006). El enfoque comunitario. El desafío de incorporar a la comunidad en las intervenciones sociales. Santiago de Chile: Departamento de Psicología, Universidad de Chile. Disponible en: http://dspace.uta.cl/bitstream/1950/9417/1/martinez_ravananal.pdf
- Montenegro, M. (2001). *Conocimientos, agentes y articulaciones: una mirada situada a la intervención social* (Tesis Doctoral). Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, España.
- Nancy, J. (2000). *La comunidad inoperante*. Santiago de Chile: Lom.
- Oyarzun, N., Palacios, M., & Zolezzi, R. (2013). Revisión crítica de los resultados de la tesis: Hacía la construcción de las prácticas comunitarias de terapeutas ocupacionales en Chile, desde una mirada socio histórica, desde 1972 hasta la actualidad. En Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile, *50 años de Terapia Ocupacional en Chile: prácticas, epistemología y realidades locales. 1° Congreso Chileno de Terapia Ocupacional*, Tomo1. (pp.99-112). Chile: Editorial On Demand.
- Oyarzun, N., Zolezzi, R., & Palacios, M. (2012). *Hacia la construcción de las prácticas comunitarias. Una mirada sociohistórica en Chile*. Alemania: Académica Española.
- Palacios, M. (2013a). Sentido de comunidad y ocupaciones colectivas. En: Co-

- legio de Terapeutas Ocupacionales de Chile, *50 años de Terapia Ocupacional en Chile; prácticas, epistemología y realidades locales*. 1er Congreso Chileno de Terapia Ocupacional, Tomo1. Chile: Editorial On Demand.
- Palacios, M. (2013b). *Inicio del trabajo comunitario de Terapia Ocupacional en Chile; rompimiento del paradigma dominante en TO en los años 80*. Ponencia en Congreso Latinoamericano de Terapia Ocupacional. Caracas, Venezuela.
- Palacios, M. & Pino, J. (2016). Reconstrucción del sentido de comunidad y ocupaciones colectivas. Experiencia de transformación de prácticas de salud primaria rural. En S. Simo, A. Guajardo, F. Correa, S. Galheigo, S. García (Eds). *Terapias Ocupacionales desde el sur. Derechos humanos, ciudadanía y participación* (pp. 415-433). Santiago de Chile: Editorial USACH.
- Pampliega, A. & Racedo, J. (2003). *Crítica a la vida cotidiana*. Buenos Aires: Cinco.
- Pellegrini, M. (2004). *Terapia ocupacional en el trabajo de salud comunitaria*. España: El portal en español de terapia ocupacional. Recuperado de <http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Salud-Comunitaria.shtml>
- Pino, J., & Ceballos, M. (2015). Terapia Ocupacional Comunitaria y RBC: hacia una inclusión sociocomunitaria. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 15(2). DOI: 10.5354/0717-5346.2015.38167
- Pino, J., Ceballos, M., & Sepúlveda, R. (2015). Terapia Ocupacional comunitaria crítica. Diálogos y reflexiones para iniciar una propuesta colectiva. *TOG (A Coruña)*, 12(22). Disponible en: <http://www.revistatog.com/num22/pdfs/colab3.pdf>
- Ramugondo, E. & Kronenberg, F. (2013). Explaining Collective Occupations from a Human Relations Perspective: Bridging the Individual-Collective Dichotomy. *Journal of Occupational Science*, 22(1). DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/14427591.2013.781920>
- Sánchez-Vidal, A. (1991). *Psicología comunitaria. Bases conceptuales y operativas. Métodos de intervención*. Barcelona: Promociones y Publicaciones Universitarias.
- Sanz, S. (2016). Pasos hacia una Terapia Ocupacional de base comunitaria. En S. Simo, A. Guajardo, F. Correa, S. Galheigo, y S. Garcia (Eds), *Terapias Ocupacionales desde el sur. Derechos humanos, ciudadanía y participación* (pp. 225-244). Santiago de Chile: Editorial USACH.
- Senett, R. (2000). *La corrosión del carácter*. Buenos Aires: Paidós.
- Simo, S., Guajardo, A., Correa, F., Galheigo, S., & García, S. (2016). *Terapias Ocupacionales desde el sur. Derechos humanos, ciudadanía y participación*. Santiago de Chile: Editorial USACH.