

Terapia Ocupacional en la ruralidad: una experiencia en La Macarena, Meta

Occupational Therapy in the rural setting:
an experience in La Macarena, Meta

Terapia Ocupacional na ruralidade:
uma experiência em La Macarena, Meta

*Claudia Patricia Rojas Castillo*¹
*Paula Alejandra Sánchez López*²
*Lady Dayana Ramos Ramos*³
*Danny Giseth Herrera Páez*⁴

Recibido: 1 de mayo 2019 • Enviado para modificación: 7 de enero 2020 • Aceptado: 20 de abril 2020

Rojas-Castillo, C.P., Sánchez-López, P.A., Ramos-Ramos, L.D. y Herrera-Paez, D.G. (2019). Terapia Ocupacional en la ruralidad: una experiencia en La Macarena, Meta. *Revista Ocupación Humana*, 19 (2), 86-102. <https://doi.org/10.25214/25907816.866>

RESUMEN

La firma del Acuerdo de Paz entre el Gobierno Nacional y las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia Ejército del Pueblo (FARC-EP) abrió una ventana de oportunidad para contribuir en la transformación de las condiciones de vida y salud de las comunidades rurales. Este artículo presenta la experiencia de un grupo de terapeutas ocupacionales quienes, como parte de un proyecto de extensión universitaria, se propusieron aportar al fortalecimiento de las capacidades comunitarias para la atención primaria en salud de co-

¹ Terapeuta Ocupacional. Magíster en Educación. Docente Departamento de la Ocupación Humana, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia. cprojasc@unal.edu.co  <https://orcid.org/0000-0002-9616-4696>

² Terapeuta Ocupacional. Clínica Universitaria Colombia. Bogotá, Colombia. paasanchezlo@unal.edu.co  <https://orcid.org/0000-0002-0275-0601>

³ Terapeuta Ocupacional. Club de Infancia. Bogotá, Colombia. ldramosr@unal.edu.co  <https://orcid.org/0000-0003-2442-1179>

⁴ Terapeuta Ocupacional. RehaSer SAS. Bogotá, Colombia. dgherrerap@unal.edu.co  <https://orcid.org/0000-0002-3103-4444>

comunidades y organizaciones sociales del municipio de La Macarena (Meta, Colombia). La sistematización, como camino metodológico, hizo posible reconstruir la experiencia vivida en el territorio, en diálogo con la apuesta política del proyecto. Las reflexiones emergentes alrededor de la vida cotidiana y del lugar de la Terapia Ocupacional comunitaria mostraron desafíos y aprendizajes sobre el tiempo, el espacio y las identidades de la profesión en este campo. Los resultados de la puesta en acción de estrategias desde Terapia Ocupacional reafirman el compromiso ético para aportar en la disminución de las inequidades sociales.

PALABRAS CLAVE

Terapia Ocupacional, zona rural, comunidad, desarrollo comunitario, participación comunitaria

ABSTRACT

The signing of the peace agreement between the National Government and Revolutionary Armed Forces of Colombia – People’s Army (FARC -EP) opened a new opportunity to contribute to the transformation of life and health conditions of rural communities. This article presents the experience of a group of occupational therapists who, as part of a university extension project, set out to contribute to the strengthening of the community capacities for primary health care for communities and social organizations of the Macarena (Meta, Colombia.) Systematization as a methodological path, enabled the reconstruction of the lived experience, which was put in dialogue alongside the political commitment of the project. Emerging reflections around daily life and the role of community occupational therapy showed the challenges and learning opportunities about time, space and identities of occupational therapy in this setting. The results of the implementation strategies from Occupational Therapy reaffirm the ethical commitment of the profession to contribute to reducing social inequities.

KEY WORDS

Occupational therapy, rural areas, communities, community development, community participation

RESUMO

A assinatura do Acordo de Paz entre o Governo Nacional e o Exército do Povo das Forças Armadas Revolucionárias da Colômbia (FARC-EP) abriu uma janela de oportunidade para contribuir com a transformação das condições de vida e de saúde das comunidades rurais. Este artigo apresenta a experiência de um grupo de terapeutas ocupacionais que, articulados a um projeto de extensão universitária, se propuseram a contribuir para o fortalecimento das capacidades comunitárias de atenção primária à saúde de comunidades e organizações sociais no município de Macarena. A sistematização, como caminho metodológico, gerou a reconstrução da experiência vivida, em que foi colocada em diálogo com o território e o compromisso político do projeto. Reflexões emergentes sobre a vida cotidiana e o local da terapia ocupacional comunitária, mostraram desafios e aprendizagens sobre o tempo, espaço e identidades da referida terapia. Os resultados da implementação de estratégias reafirmam o compromisso ético da nossa profissão, a fim de contribuir para a redução das iniquidades sociais.

PALAVRAS-CHAVE

Terapia Ocupacional, áreas rurais, comunidade, desenvolvimento comunitário, participação comunitária

Introducción

La Reforma Rural Integral, mencionada en el punto 1 del Acuerdo de Paz alcanzado entre el Gobierno Nacional y las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia - Ejército del Pueblo (FARC-EP) (Presidencia de la República de Colombia, 2016), busca la construcción de una política rural integral que impulse la integración de las regiones y el desarrollo social equitativo del país. De especial interés resulta el numeral 1.3.2, denominado “desarrollo social: salud, educación, vivienda y erradicación de la pobreza” (p.25), que estipula la creación del Plan Nacional de Salud Rural con participación de las comunidades y la propuesta de un modelo de salud pública para zonas rurales dispersas.

Este punto del Acuerdo de Paz abrió una ventana de oportunidad para poner en diálogo el conocimiento acumulado en la academia sobre las concepciones de salud integral, bienestar y los modelos de atención en salud, con los saberes y las prácticas que históricamente las comunidades han acuñado para resolver sus necesidades. Esa posibilidad fue de interés para un grupo de estudiantes, profesionales y docentes de Terapia Ocupacional, Trabajo Social, Medicina, Antropología y Enfermería de diferentes instituciones de educación superior del país, reunidos en la Red de Universidades Salud y Paz (Red-SaludPaz), quienes desarrollamos un proyecto denominado Fortalecimiento

de Capacidades Comunitarias para la Atención Primaria en Salud en la Ruralidad: una Apuesta en Construcción, junto con comunidades rurales del municipio de La Macarena, en el departamento de Meta, Colombia.

El proyecto de extensión, financiado por la Universidad Nacional de Colombia, inició a mediados del año 2017 en los territorios rurales que cubren tres organizaciones campesinas (la Asociación de Pequeños Productores Agropecuarios de la Cristalina del Losada (Asopeproc); la Corporación de Trabajadores Campesinos, Agropecuarios y Ambientales de los Llanos del Yarí (Corpoayarí), y la Asociación Campesina Ambiental Losada Guayabero (Ascal-g)), el Espacio Territorial de Capacitación y Reincorporación (ETCR) Urias Rondón y el cabildo indígena Embera Chamí. El proyecto buscó que los miembros de las organizaciones campesinas y los integrantes del hoy partido Fuerza Alternativa Revolucionaria del Común (FARC) fortalecieran sus capacidades para promover la acción colectiva y participar e incidir en la toma de decisiones relacionadas con la solución de los problemas de salud en sus territorios; esto con el fin de elaborar un Plan Comunitario de Salud Rural que tuviese como principal eje estratégico la construcción de un modelo de gestión comunitaria y atención primaria integral en salud por territo-

rios, centrado en las personas, las familias y las comunidades (Rojas, 2017).

En este artículo narramos nuestra experiencia como terapeutas ocupacionales en formación durante cinco meses de estadía en el territorio, particularmente en el área de influencia de la organización campesina Asopeproc; tiempo en el cual desarrollamos, en el marco de la asignatura Práctica Profesional Avanzada en Comunidad y en compañía de la profesora Claudia Rojas, varias acciones con diferentes objetivos dentro del proyecto de extensión. En el texto, enunciamos los referentes y puntos de partida para sistematizar la experiencia, contextualizamos el proyecto y sus objetivos, y presentamos de manera sucinta las acciones desarrolladas con las organizaciones sociales. Para finalizar, compartimos las reflexiones y aprendizajes que fueron emergiendo con las vivencias en el territorio.

Sobre la experiencia y la sistematización

Como primera consideración, queremos explicitar porqué nombramos a este conjunto de acciones como *experiencia*. Participar en el proyecto traspasó la ejecución de tareas técnicas, lo que supone nombrar lo realizado de manera que sea posible transmitir y revelar las expresiones objetivas y subjetivas de los vivido, pues

Las experiencias son procesos socio-históricos dinámicos y complejos, individuales y colectivos que son vidas por personas concretas. No son simplemente hechos o acontecimientos puntuales, ni meramente datos. Las experiencias son esencialmente procesos vitales que están en perma-

nente movimiento y combinan un conjunto de dimensiones objetivas y subjetivas de la realidad histórico-social. (Jara, 2009, p.1)

Las situaciones particulares, institucionales, organizacionales, grupales o personales le han dado características propias e irrepetibles a esta experiencia. Las percepciones, sensaciones, emociones e interpretaciones de cada una de las personas que participamos, estudiantes, profesores, integrantes de la comunidad, nos han impactado de diferentes maneras, dejando un sello en nuestras trayectorias vitales.

Convencidas de la pertinencia de contribuir en la documentación de los resultados del proyecto, escogimos la sistematización como opción metodológica. Entendemos la sistematización como forma de generación de conocimiento que permite recoger las diferentes experiencias de acción social en contextos determinados para reflexionar y aprender de ellas, y consensuar líneas de acción para prácticas futuras (Eizaguirre, et al., 2004). Con la sistematización de esta experiencia buscamos reconstruir los recorridos realizados; analizar el proceso vivido y obtener una visión común sobre él; comprender los errores y aciertos, y aportar reflexiones sobre los desafíos que enfrentamos en la práctica de la Terapia Ocupacional en una zona rural y durante la implementación del Acuerdo de Paz entre el Gobierno Nacional y las FARC-EP.

Para definir la guía de sistematización, retomamos las orientaciones genéricas propuestas por Eizaguirre et al. (2004) y decidimos realizar el ejercicio alrededor de cuatro aspectos: delimitación de la experiencia a sistematizar (tiempo y espacio); objetivos y referen-

tes claves para la reflexión; recuperación del proceso vivido: registro ordenado y descripción de la experiencia; reflexión, análisis y conclusiones.

Los referentes usados para reconstruir la experiencia se articularon con la fundamentación del proyecto de extensión respecto al enfoque territorial, el lugar del trabajo comunitario en la Atención Primaria en Salud⁵ y el enfoque de capacidades. Este último atribuye a las personas y a las organizaciones las facultades para lograr los objetivos trazados por las comunidades, e incorpora las capacidades existentes, teniendo en cuenta que a través de las experiencias de lucha y organización se construyen prácticas y saberes (PNUD, 2009).

Con estos aspectos y la revisión del archivo documental (actas de reuniones, cuadernos de campo, borradores de documentos, planeaciones, memorias de seminarios, fotografías, grabaciones, videos, gráficos, mapas, dibujos), organizamos la descripción de la experiencia alrededor de los diferentes actores en el territorio y las acciones realizadas con ellos.

Contextualización

El enfoque territorial, asumido y apropiado en la experiencia misma, nos permite considerar al territorio no solo como

un lugar geográfico marcado por límites administrativos, sino como un producto social y cultural construido históricamente por las comunidades y atravesado por múltiples conflictos. Es decir, las comunidades han incidido en su configuración, organización y jerarquización, en medio de una permanente disputa con el Estado y otras fuerzas sociales (Sosa, 2012). Esta mirada nos implica describir el territorio en términos de los actores, sus intereses y las acciones en las que participan y que ponen en escena por iniciativa propia.

Así, el territorio que recorrimos puede leerse como una zona rural de influencia de las tres organizaciones campesinas, el cabildo indígena Embera Chamí y los integrantes del Espacio Territorial Urias Rondón, que reúne un conjunto de veredas, corregimientos y centros poblados. Buena parte del territorio se ha configurado como un área rural dispersa, lo que determina una dinámica particular. Según el Concejo Municipal de La Macarena:

Los centros poblados con que cuenta el municipio son: La Catalina, Nuevo Horizonte, San Juan de Losada, La Cristalina del Losada, San Francisco de la Sombra, Los Pozos, El Rubí y La Tunia. Estos han sido conformados con base en la dinámica económica rural, convirtiéndose en centros de intercambio comercial y de oferta de bienes y servicios. La mayor parte de ellos se ubican

⁵ Desde su proclamación en Alma-Ata, en 1978, la Atención Primaria en Salud se define como “el cuidado sanitario esencial basado en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. Forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria” (Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, 1978, p.1).

en las riberas de los ríos (...) precisamente para aprovecharlos como eje de articulación. Existen otros centros poblados como El Vergel, Laureles, Playa Rica, Las Delicias y Puerto Losada. (2012, p.15)

La Macarena se transforma de manera permanente debido a las disputas y las tensiones resultantes de los procesos de territorialización y territorialidad encarnados en la vida de sus pobladores. Los conflictos que se hicieron evidentes en el acompañamiento a este proceso, y que fuimos comprendiendo de la mano de las organizaciones campesinas, han sido enunciados ampliamente en la literatura sobre la región de la Amazonía (Betancourt et al., 2015). A continuación, sintetizamos aquellos que fueron relatados con frecuencia por los campesinos durante los talleres y conversatorios:

- Litigios fronterizos no resueltos entre los departamentos de Meta, Caquetá y Guaviare. Estos han creado un limbo de competencias institucionales para responder adecuadamente a las necesidades de sus pobladores.

- Conflicto socio-ambiental producto de la delimitación de los parques nacionales naturales y de las zonas de reserva forestal. El cual ha generado incertidumbres sobre las responsabilidades del Estado en la inversión en infraestructura de salud, saneamiento y otros servicios públicos y sociales, y ha paralizado su intervención en el territorio.

- Conflictos alrededor de la tenencia

y el uso de la tierra. La declaración de parte del territorio como área de manejo especial⁶, sin participación de las comunidades, es mencionada como una de las causas de tensión permanente entre estas y el Estado.

- Deforestación progresiva de la tierra. Situación que se relaciona con prácticas culturales y de sobrevivencia en el territorio, la expansión de la frontera agropecuaria con actividades ilegales y la falta de políticas públicas integrales que incluyan a las comunidades locales, de manera sostenible, en la conservación y la restauración de los bosques.

- La disputa socioambiental por la propiedad y el uso de la tierra. Que involucra al Estado, las comunidades, los terratenientes, los narcotraficantes y las empresas dedicadas a la extracción de hidrocarburos.

- Las tensiones entre campesinos e indígenas. Originadas por la ocupación y el ordenamiento material y cultural del territorio, así como por la carga del conflicto armado, que ha estigmatizado a los habitantes mostrándolos como integrantes de las FARC-EP (Equipo Técnico del Proyecto, 2020).

En medio de esta complejidad, los acuerdos con las organizaciones campesinas implicaron que, quienes integrábamos el equipo operativo del proyecto⁷, nos ubicáramos inicialmente en los centros poblados de Playa Rica y La Cristalina del Losada; desde allí nos desplazábamos a las diferentes veredas. Como se ha men-

⁶ El artículo 308 del Decreto Ley 2811 (1974) define: "Es área de manejo especial la que se delimita para administración, manejo y protección del ambiente y de los recursos naturales renovables".

⁷ Estudiantes de Terapia Ocupacional de la Universidad Nacional de Colombia y de Trabajo Social de la Universidad de la Salle.

cionado, esta experiencia tuvo lugar en el territorio del área de influencia de Asopeproc, particularmente en La Cristalina del Losada, donde vivimos aproximadamente cinco meses.

La Cristalina del Losada, territorio de esperanza

Es el centro poblado más grande después del casco urbano de La Macarena. Según cuenta la comunidad, La Cristalina del Losada fue fundado hace cerca de 40 años por personas que llegaron tras ser desplazadas forzosamente de diferentes departamentos del país, como Meta, Caquetá, Tolima y Huila, entre otros. Abarca cuatro calles de oriente a occidente y tres de norte a sur, con una calle comercial - principal que la atraviesa. Cuenta con un colegio, un centro de salud abandonado, cuatro iglesias, un centro de acopio lechero, un muelle, dos canchas de fútbol y una discoteca.

En las instalaciones del colegio funcionan simultáneamente dos instituciones educativas, pues se encuentran en situación de litigio fronterizo entre los departamentos de Meta y Caquetá. Aun así, con el tiempo pudimos identificar que esta división está atravesada por la participación, la disposición de los docentes e, incluso, por las percepciones sobre la calidad académica que tienen las familias. Las instituciones se organizan de preescolar a once y trabajan bajo la modalidad de multicurso (preescolar, primero y segundo ven clases en el mismo salón y con la misma docente). Cuentan con un internado, los niños que viven en fincas lejanas se quedan allí los días hábiles y los fines de semana se desplazan a sus hogares.

Actualmente se está construyendo el acueducto público. La conectividad a internet es intermitente y se logra a través de quioscos digitales⁸, es decir, un punto de acceso a internet para toda la comunidad. No hay señal para teléfonos móviles.

Este caserío está bordeado por el río Losada, que viene desde la cordillera, atraviesa San Juan del Losada y desemboca en el río Guayabero. La cercanía con el río da lugar a espacios de encuentro en los que la comunidad desarrolla actividades como lavar la ropa, pescar y lavar las cantinas de la leche; también conecta a La Cristalina con otras veredas y facilita el acceso al agua en periodos de sequía (figura 1).

La mayor parte de las familias que lo habitan viven de la ganadería, del ordeño a diario que se realiza en horas de la mañana y de la venta de ganado. En el caserío también se desarrollan actividades comerciales que son fuentes de ingresos para la subsistencia de otras familias: supermercados, panaderías, misceláneas, restaurantes, bares, hoteles, entre otras.

La organización social: Asopeproc y su compromiso con la paz

Asopeproc es una organización campesina que reúne a las juntas de acción comunal de 21 veredas ubicadas entre San Vicente del Caguán y La Macarena. Su sede se ubica en La Cristalina del Losada. La conformación de esta asociación responde a las dinámicas de disputa y transformación antes mencionadas. Asopeproc es el centro de organización del territorio, es un canal de comunicación entre actores institucionales, socia-

⁸ Iniciativa impulsada por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.

Figura 1. Cotidianidad a orillas del río en La Cristalina de Losada.



Fuente: archivo fotográfico del proyecto Fortalecimiento de Capacidades para la Atención Primaria en Salud (2018).

les y la comunidad; encamina recursos, principalmente económicos, de diferentes fuentes para el desarrollo de la región; brinda asesoría y desarrolla de manera permanente gestión para que sus asociados obtengan acceso a salud, educación, mejores condiciones de trabajo, entre otras.

En consecuencia, el proyecto y las acciones realizadas desde Terapia Ocupacional contaron con el liderazgo de las directivas de la Asociación y con el apoyo y la participación de los presidentes y miembros de las diferentes juntas de acción comunal.

⁹El diseño del contenido y la aplicación de la encuesta comunitaria se hizo junto con representantes de Corpoayarí, Asopeproc y de varias juntas de acción comunal de diferentes veredas. El diseño del cuestionario incluyó su validación y ajuste en varias ocasiones.

Acciones desarrolladas

Con los comités de salud y las organizaciones campesinas

En primera instancia, apoyamos el proceso de caracterización de las condiciones de vida y salud, lo que incluyó el diseño de un instrumento para ese fin⁹, la capacitación a los miembros de los comités de salud para el levantamiento de la información (figura 2), la aplicación de la encuesta y el acompañamiento en la consolidación de los comités de salud en cada junta de acción comunal.

Figura 2. Capacitación a miembros de los comités de salud.



Fuente: archivo fotográfico del proyecto Fortalecimiento de Capacidades para la Atención Primaria en Salud (2018).

Además, realizamos capacitaciones con los miembros de los comités de salud sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud y la exigibilidad del derecho a la salud. De otro lado, apoyamos y acompañamos el proceso inicial de formación de promotores comunitarios de salud¹⁰. En este aspecto, el acompañamiento de Terapia Ocupacional fue fundamental; por un lado, en la selección de la persona que se capacitaría como promotora en cada vereda, de otra

parte, para hacer posible que esta experiencia pedagógica rescatara y validara los saberes previos y ancestrales sobre salud, materializándose la apuesta por el intercambio de saberes.

Estas acciones, desarrolladas en el territorio de influencia de Asopeproc, hicieron parte de la metodología de planificación comunitaria para identificar y analizar la situación de salud, generar capacidades en las comunidades y formular

¹⁰ Este eje de trabajo del proyecto busca contribuir a la formación del recurso humano en salud. Se ha desarrollado un primer nivel en el que las personas seleccionadas (una por vereda) han recibido entrenamiento en promoción y prevención, primeros auxilios (fracturas, quemaduras, esguinces, suturas, inyecciones, etc.), saneamiento básico, atención integral para enfermedades prevalentes en la infancia, prevención y tratamiento de enfermedad diarreica aguda e infecciones respiratorias altas, atención a los niños y a la mujer gestante, salud sexual y reproductiva, entre otros temas.

el Plan Comunitario de Salud del Territorio¹¹ (Equipo Técnico del Proyecto, 2019).

Entre tanto, con la Asociación de Mujeres Campesinas Ambientalistas de La Cristalina del Losada por sus Derechos (Asmucacd), que hace parte de Asopeproc, iniciamos un trabajo orientado a reconocer sus necesidades y a apoyar sus iniciativas. Esta asociación vivía un momento importante de reconfiguración y aprendizaje en el que se sumaban nuevas integrantes. Con nuestras acciones, apoyamos la organización del ambiente de su oficina, la realización de informes

en las asambleas y la renovación del logo de la asociación; así mismo, desarrollamos capacitaciones sobre el manejo de computadores. En el último mes de estadía en el territorio, acompañamos su asamblea general, donde contribuimos en la construcción de un plan de trabajo a corto plazo y en actividades dirigidas a reconocer la importancia de trabajo en equipo para el sostenimiento y la reactivación exitosa de la asociación (figura 3).

Este acompañamiento nos permitió estrechar lazos y contribuyó a que las lideresas ganaran confianza en su po-

Figura 3. Actividad realizada con integrantes de la Asociación de Mujeres Campesinas Ambientalistas de La Cristalina del Losada por sus Derechos (Asmucacd).



Fuente: archivo fotográfico del proyecto Fortalecimiento de Capacidades para la Atención Primaria en Salud (2018).

¹¹ Este plan es también un proceso que se logró a través de reuniones con las directivas de las juntas de acción comunal, los comités de salud, promotores de salud, excombatientes, organizaciones campesinas, indígenas y de mujeres; incluyó talleres, encuentros y asambleas con las comunidades de base en las veredas. En la última etapa de construcción se usaron actividades artísticas, cineforos, murales, volantes, videos, registros fotográficos y carteleras en el marco de una campaña de comunicación y planificación. A través de la planificación comunitaria se formularon los valores, los principios, los objetivos, los componentes, las estrategias y las acciones del plan, y se continuó con el fortalecimiento del trabajo organizativo y la generación de capacidades para la acción en salud.

Tabla 1. Descripción de las acciones realizadas por grados.

Grado escolar	Acciones realizadas
Preescolar, primero y segundo	<ul style="list-style-type: none">• Caracterización de las habilidades psicomotoras gruesas por medio de observaciones clínicas.• Evaluación de reflejos, con el fin de identificar posibles alteraciones en el desarrollo.• Actividades de promoción, con el fin de favorecer habilidades psicomotoras y del desarrollo por medio del juego simbólico.
Tercero a séptimo	<ul style="list-style-type: none">• Observación participante por cursos (identificación de necesidades).• Actividad de reconocimiento de las relaciones interpersonales y la convivencia entre las dos comunidades educativas.• Actividades de promoción, con el fin de fortalecer las habilidades sociales y emocionales para la interacción con el medio, pares y mayores por medio del juego cooperativo.
Octavo y noveno	<ul style="list-style-type: none">• Observación participante por cursos (identificación de necesidades).• Actividades de promoción para favorecer habilidades sociales y emocionales por medio de expresiones teatrales que permitieron reconocer sus historias de vida.
Décimo y once	<ul style="list-style-type: none">• Observación participante por cursos (identificación de necesidades).• Actividades lúdicas orientadas a la expresión de emociones alrededor del pasado, el presente y el futuro, en clave territorial.• Actividades de introspección, a través de ejercicios de meditación y música en terapia, con el fin de generar espacios de encuentro consigo mismos.

Fuente: elaboración propia.

tencial para contribuir al cuidado y a la transformación de las condiciones de vida en el territorio.

Con la comunidad educativa

Con la comunidad educativa de las dos instituciones, realizamos una primera observación que nos permitió identificar las principales necesidades de cada aula y trazar objetivos iniciales. Estos objetivos se fueron transformando a lo largo de la experiencia, de acuerdo con los vínculos y las relaciones que estable-

cíamos con estudiantes y profesores. En la tabla 1 se resumen las acciones trabajadas en cada grado.

Durante el desarrollo de las actividades grupales identificamos niños con dificultades de aprendizaje, a quienes abordamos de manera individual y en horario extracurricular. Asumir al colegio como comunidad educativa hizo posible que desarrolláramos otras acciones propuestas en conjunto con los maestros, como la formulación de estrategias en el aula que ellos pudiesen apropiarse y que,

por su pertinencia, contribuyeron a favorecer los procesos de aprendizaje de los estudiantes, como las dietas sensoriales.

Por otro lado, brindamos a los docentes conocimientos relacionados con la exigibilidad del derecho a la salud y la prevención de riesgos a los que se encuentran permanentemente expuestos en su trabajo. Realizamos un ejercicio colectivo de identificación de peligros y valoración de riesgos, e hicimos recomendaciones sobre formas de exigir la garantía de sus derechos como trabajadores.

Las actividades se realizaron de manera conjunta, con el objetivo de mejorar las relaciones y las dinámicas individuales y colectivas entre miembros de la comunidad educativa de las dos instituciones. Con ello, buscábamos además generar espacios de encuentro distintos, en los cuales se pudieran minimizar las tensiones y barreras invisibles que existen, inclusive, fuera del colegio, por tratarse de una zona de litigio fronterizo.

No podemos dejar de mencionar que atender necesidades manifiestas derivó también en la atención de situaciones individuales de salud. La relación de confianza con la comunidad y el reconocimiento de la profesión permitió a las personas acercarse en busca de orientación o atención terapéutica; en consecuencia, las sesiones de atención individual se realizaron bajo dos modalidades, domiciliaria y presencial en el Centro de Salud de La Cristalina del Losada. En total se atendieron 18 personas entre bebés, niños, jóvenes y adultos con necesidades a nivel psicomotriz, cognitivo, sensorial, físico y socioemocional.

Todas estas acciones se desarrollaron previo acuerdo con los líderes y miem-

bro de las comunidades. Compartimos un hacer que emergió de las relaciones, del reconocimiento mutuo y en el transcurrir de la vida cotidiana de los pobladores, que nos mostró sus formas de estar, apropiar y representar el territorio. Así, fuimos con las mujeres, los hombres y los jóvenes a lavar nuestra ropa al río; jugamos trompo o canicas con los niños en las tardes; jugamos voleibol con los profesores del colegio y las personas de la comunidad; de noche, jugamos microfútbol con las mujeres; en ocasiones cocinamos juntos, compartimos almuerzos y helados.

Aprendizajes y reflexiones

La riqueza de la experiencia vital de construcción colectiva y los retos que tuvimos que enfrentar en el proyecto para avanzar en los resultados que habíamos soñado nos exigieron reflexiones y aprendizajes. Compartimos en este artículo aquellos que se relacionan, en primer lugar, con las tensiones generadas por la vivencia de cotidianidades distintas y, posteriormente, con nuestras identidades como terapeutas ocupacionales en el trabajo interdisciplinar.

Sobre la cotidianidad y la construcción de relaciones

Vivir en La Cristalina del Losada, lejos de las *comodidades* de la ciudad, trajo consigo otras formas de construir relaciones, atravesadas por una cotidianidad diferente a la que estábamos acostumbradas en nuestro proceso de formación como terapeutas ocupacionales. Compartir y ocupar espacios comunes con mujeres, jóvenes y niños nos llevó a reflexionar juntos sobre la realidad y

las posibilidades del territorio. Esta experiencia, a su vez, nos permitió reconocer las tensiones que producen las relaciones de poder que suelen establecer la academia y los profesionales que llegan a un territorio a *enseñar* su saber.

La Terapia Ocupacional ha venido identificando a la cotidianidad como espacio privilegiado para sembrar posibilidades de cambio, dado que en ella se conectan modos de vida con condiciones económicas y políticas particulares (Rojas et al., 2016). Las moradas críticas de la vida cotidiana nos han mostrado, a través de sus problematizaciones, que sus expresiones múltiples son un universo de vida (Heller, 1998), y que las formas en que los sujetos hacen sus cosas allí no equivalen a la vida privada, sino a las formas singulares en que concretan lo social. Por lo tanto, las acciones, las interacciones, los juegos, las formas de comunicarse, las expresiones de la vida política que compartimos con los actores de este territorio nos mostraron la inconveniencia de seguir leyendo la vida cotidiana como un conjunto de acciones básicas o instrumentales que deben ser realizadas en el transcurrir de un día.

De otro lado, la experiencia con las organizaciones y los pobladores en los entornos rurales nos remitieron a pensar en el espacio y el tiempo como articuladores y movilizadores de los hechos cotidianos, mostrándonos la pertinencia de comprender los elementos estructurales y subjetivos ligados a la salud y el bienestar. En la vivencia compartida hemos reconocido, por ejemplo, al uso de la tierra en la urdimbre de las relaciones sociales que la sostienen, la producen, la usufructúan; con ello, identificamos prácticas que protegen la salud individual o familiar y conviven de manera contradictoria con

otras que pueden afectar la sostenibilidad de la vida colectiva en el largo plazo. Un desafío consiste en construir caminos de concertación y de escucha, así como acciones colectivas para resolver de manera creativa estas contradicciones.

Otra noción que se articula en el espacio social de la vida cotidiana, y que en Terapia Ocupacional hemos repensado tímidamente, es el tiempo. En esta experiencia vivimos varias tensiones en este sentido, entre ellas, la resistencia de los pobladores a nuestros ritmos, a nuestra tendencia a valorar las acciones y a planear en tiempos lineales. La emergencia de paradojas, así como las contradicciones, los estancamientos y la intensidad en el transcurrir de las acciones nos mostraron la importancia de leer el tiempo desde muchas otras posibilidades (Benassi et al., 2016).

Así, leer lo cotidiano de formas otras fue también un desafío. En el territorio rural nos debatimos entre lo que pensábamos que se necesitaba hacer y lo que se podía hacer, dadas las condiciones materiales. Los pobladores desplegaban sus vivencias en el aquí y el ahora, obligándonos a ver lo no aparente, lo que no pasa, lo que está por suceder, a valorar los detalles inadvertidos en las acciones cotidianas e inmediatas.

Un elemento adicional de reflexión en torno a lo cotidiano guarda relación con la posibilidad de valorar otras estéticas que reaniman y recrean la vida. Una apuesta política puede ser narrarlas, visibilizarlas y resignificarlas. Para ello, no solo necesitamos agudizar los sentidos para ver lo pequeño y permitirnos otras formas de sentir, también debemos rescatar los *saberes* y la producción de conocimiento alrededor de los *haceres* cotidianos. Compartir

cómo unos y otros hacen las cosas, los rituales puestos en juego, permea nuestra comprensión sobre quién es el otro.

En el capitalismo, la acción, el hacer, se expresa desde el consumo o desde la producción, permeando los intersticios de la existencia individual (el cuerpo, lo estético, las manifestaciones de ánimo, la organización doméstica, el ocio). Nos preguntamos, ¿cómo resistirnos al control? Aproximándonos a quienes acompañamos, podemos narrar cómo suceden las cosas, analizar conjuntamente las construcciones de sentido y ayudar a construir una vida cotidiana potenciadora de lo humano. Una práctica de Terapia Ocupacional comunitaria que le apueste a la creación de vínculos puede visibilizar modos de vida ignorados, con sus temporalidades y formas de significar los espacios; al mismo tiempo, puede contribuir a resignificar aquello que necesitamos transformar y hemos naturalizado.

Sobre la práctica de Terapia Ocupacional comunitaria y nuestras identidades

Las preguntas sobre el papel y los lugares de la Terapia Ocupacional en el trabajo comunitario se ligan con interrogantes acerca de la identidad del terapeuta ocupacional. Todavía acompaña a algunos estudiantes y profesionales la necesidad de definir un lugar único que nos diferencie de otros profesionales. Para tensionar esto, reafirmamos, en primer lugar, nuestro lugar político en esta experiencia y su sistematización: el deber ético y el compromiso con perspectivas y prácticas que no reproduzcan formas de relación que mantienen las inequidades en diferentes frentes de la vida individual y comunitaria. Ello significó alejarnos de perspectivas y modelos de adaptación en Terapia Ocu-

pacional, y de enfoques comunitarios que trasladan las formas de hacer atención individual a los hogares de las personas. Implicó darnos cuenta de que nuestras acciones y las formas como las gestionamos en la vida cotidiana y en el escenario público no son neutrales, y entrañan formas particulares de ver la realidad y a los sujetos mismos. “La construcción de este sujeto político se hace con pasión, con mesura y con carisma (...) pasión que nos debe hacer dueños de una posición, ojalá crítica” (García, 2016, p.86).

Asumimos una postura política en doble sentido. Por un lado, al mirarnos a nosotras mismas como sujetos políticos; por otro, al acompañar experiencias con un sentido político, es decir, que amplíen, busquen y fortalezcan posibilidades de acción asumidas como vocaciones de poder: poder mirar, poder hacer, poder sentir, poder imaginar de otras maneras.

Lo anterior ha significado dialogar con la necesidad de hacer explícita una perspectiva epistemológica; intentar historizar nuestra práctica, nuestras reflexiones, y compartir con quienes nos escuchan y nos leen las huellas que nos ha dejado esta experiencia territorial. Nos preguntamos por la incidencia que tiene nuestro trabajo, sobre todo, en el actuar político de las organizaciones campesinas que, en medio del resurgimiento de la violencia y al igual que los miembros del partido FARC que hoy permanecen en el territorio, mantienen su vocación y su voluntad de paz.

Una de nuestras identidades tiene que ver, precisamente, con asumirnos como sujetos políticos; construirnos como tales implica reconocer que nos alimentamos de los grupos con los que trabajamos, de sus recorridos, sus emociones y sus

capacidades. Significa, también, que ese devenir en el que vamos siendo nos permite identificar qué alianzas conceptuales queremos hacer, con quiénes queremos construir experiencias, complicidades y comunidades académicas y profesionales en las que se pongan en juego concepciones de sujeto, colectivo y ocupaciones más equitativas y dignificantes.

La riqueza de la experiencia y nuestra presencia en el territorio nos llevan a pensar que nuestra práctica como terapeutas ocupacionales no puede definirse en el marco de límites instituidos. Estar *siendo* terapeutas en la acción recíproca con líderes campesinos, con mujeres de otra cultura, con estudiantes y profesionales de otras disciplinas, nos alienta a decir que nuestra identidad no puede definirse mirándonos solo a nosotras mismas, sino en función de las relaciones que establecemos con otros. Esto implica hablar de múltiples identidades para la terapia ocupacional: "...no hay una sola identidad. Las identidades, es un universo simbólico al cual confluyen un conjunto de significados producidos socialmente, intersubjetivamente, que ordena y estructura la vida institucional" (Guajardo, 2016, p.46). No actuamos de una sola manera, no desplegamos solo un tipo de comportamientos para diferenciarnos de otros profesionales. Nuestras propuestas se desarrollaron en función de las emergencias y las necesidades que nos fueron mostrando las comunidades, lo que valida nuestra existencia como profesión. Podemos afirmar, entonces, que es necesario transformar la pregunta por la identidad del terapeuta ocupacional en el trabajo comunitario y, en su lugar, cuestionarnos sobre cómo nuestras acciones pueden generar, en cada momento y lugar, relaciones y ocupaciones transformadoras.

Las demandas de un espacio social que se construye en su andar nos fueron mostrando que no es posible asumir un solo papel, que los cuestionamientos sobre las personas a las que acompañábamos y los roles que asumíamos era también interrogantes sobre nosotras mismas. En algunos momentos desarrollamos procesos terapéuticos individuales; en otros fuimos animadoras sociales, realizando actividades artísticas, lúdicas o corporales que impulsaron múltiples formas de expresión; fuimos también articuladoras sociales, cuando apoyamos reuniones para intercambiar experiencias o ayudamos a hacer relatorías y memorias para consolidar acciones colectivas.

Nos animamos a decir, en consecuencia, que no buscamos *una* identidad de la Terapia Ocupacional comunitaria, y que nuestra búsqueda principal no se relaciona con precisar cómo nos diferenciamos de otros en el sentido disciplinar o como defensoras de un cuerpo de conocimientos único. Decimos ¡sí a la diferencia!, para que desde su reconocimiento se encuentren puentes de interlocución y de encuentro en la diversidad.

Finalmente, esta experiencia nos enseñó que la práctica de la Terapia Ocupacional anclada en lo comunitario puede apostarle a que la individualidad, la indiferencia, la desconexión de otros seres vivos, que hacen parte de la matriz colonial moderna, se pueden deconstruir en lo cotidiano, dando paso a la cooperación, a la solidaridad y a la acción colectiva.

Referencias

- Benassi, J., Fraile, E., Nabergoi, M. y Yujnosvky, N. (2016). Procesos del hacer. Aspectos temporales de la actividad humana. En: S. Simó, A. Guajardo, F. Oliver, S. Galheigo y S. García-Ruiz, *Terapias Ocupacionales desde el Sur. Derechos humanos, ciudadanía y participación* (pp.113-127). USACH.
- Betancourt, M., Hurtado, L., y Porto-Gonçalves, C. (2015). *Tensiones territoriales y políticas públicas de desarrollo en la Amazonía*. Clacso.
- Concejo Municipal de La Macarena (2012). *Plan de Desarrollo de la Macarena*. <http://observatorio.unillanos.edu.co/portal/archivos/publicaciones/PD%20LA%20MACARENA.pdf>
- Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud (1978). *Declaración de Alma-Ata*. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>
- Eizaguirre, M., Urrutia, G. y Askunze, C. (2004). *La sistematización, una nueva mirada a nuestras prácticas. Guía para la sistematización de experiencias de transformación social*. Alboan - Hegoa.
- Equipo Técnico del Proyecto (2019). *Salud sin fronteras - Plan Comunitario de Salud Rural*. RedSaludPaz.
- García, S. (2016). Terapeuta ocupacional: sujeto político. *Revista Ocupación Humana*, 16 (1), 84-90. <https://doi.org/10.25214/25907816.16>
- Gobierno Nacional y FARC-EP (2016). *Acuerdo Final para la terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera*. https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/Fotos2016/12.11_1_2016nuevoacuerdofinal.pdf
- Guajardo, A. (2016). Construcción de identidades, epistemes y prácticas en Terapia Ocupacional en América Latina. En S. Simó, A. Guajardo, F. Oliver, S. Galheigo y S. García-Ruiz, *Terapias Ocupacionales desde el Sur. Derechos humanos, ciudadanía y participación* (pp. 41-62). USACH.
- Heller, Á. (1998). *La revolución de la vida cotidiana*. Península.
- Jara, O. (2009). La sistematización de experiencias y las corrientes innovadoras del pensamiento latinoamericano – Una aproximación Histórica. *Diálogo de Saberes*, 3, 118–129.
- Presidencia de la República de Colombia (1974, 18 de diciembre). Decreto 2811 de 1974. *Por el cual se dicta el Código Nacional de Recursos Naturales Renovables y de Protección al Medio Ambiente*. Diario Oficial No 34.243. http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_2811_1974.html
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD] (2009). *Desarrollo de capacidades*. PNUD.
- Rojas, C. (2016). *Reconstruyendo nuestra historia. Saberes y prácticas emergentes de un ejercicio de participación comunitaria en la localidad de San Cristóbal. Sistematización de una trayectoria en colectivo animada desde terapia ocupacional* [Manuscrito presentado para publicación]. Universidad del Valle.

Rojas, C., Méndez, J., Díaz, N., Pérez, L., Uribe, J., Rubio, S., Díaz, M., Palacios, M. y Guajardo, A. (2016). Reflexiones para avanzar hacia una terapia ocupacional crítica. Memorias del Seminario virtual en ocupación humana. En C. Rojas (ed.), *Ocupación humana: diversos contextos, diversas miradas* (pp.21-58). Universidad Nacional de Colombia

Rojas, C. (2017). *Proyecto Fortalecimiento de Capacidades Comunitarias para la Atención Primaria en Salud. Una puesta en Construcción en el Municipio de la Macarena* [Propuesta para convocatoria de extensión solidaria]. Universidad Nacional de Colombia.

Sosa, M. (2012). *¿Cómo entender el territorio?* Cara Parens.