

Artículo original

Actuación profesional de terapeutas ocupacionales en países latinoamericanos: ¿qué caracteriza la acción territorial-comunitaria?

Atuação profissional de terapeutas ocupacionais em países latino-americanos: o que caracteriza uma ação territorial-comunitária?

Professional practice of occupational therapists in Latin American countries: what characterizes a territorial-community action?

Pamela Cristina Bianchi^a , Ana Paula Serrata Malfitano^b 

^aUniversidade Federal de São Paulo, Campus Baixada Santista, Santos, SP, Brasil.

^bUniversidade Federal de São Carlos – UFSCar, São Carlos, SP, Brasil.

Cómo citar: Bianchi, P. C., & Malfitano, A. P. S. (2022). Actuación profesional de terapeutas ocupacionales en países latinoamericanos: ¿qué caracteriza la acción territorial-comunitaria? *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 30, e3053. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO23163053>.

Resumen

El estudio tuvo como objetivo identificar cómo los conceptos territorio y comunidad se expresan en la práctica del terapeuta ocupacional y qué dimensiones caracterizan una acción territorial y comunitaria en los países Argentina, Brasil, Chile y Colombia. Los términos territorio y comunidad se insertan en las relaciones políticas, económicas y sociales que se establecen en el modo de producción capitalista. En terapia ocupacional, se han incorporado como resultado de los acontecimientos políticos, sociales y económicos en diferentes países, como una forma de combinar la crítica sobre la realidad social con las prácticas profesionales. Este artículo aporta parte de los resultados de una investigación de doctorado que realizó cuatro estudios de casos sociales, mediante observación participante y entrevistas semiestructuradas con los actores sociales de las experiencias acompañadas, en los cuatro países investigados. Los resultados destacaron cinco estrategias que caracterizan la acción territorial-comunitaria en la terapia ocupacional latinoamericana: la actuación involucrado en lo colectivo y en las relaciones sociales; el tejido de redes formales e informales; la construcción de vínculos mediante el uso de actividades; horizontalidad y disponibilidad en las relaciones; y estrategias para enfrentar la vulnerabilidad social a nivel micro y macrosocial. Se concluye que los términos territorio y comunidad se utilizan de manera articulada en las prácticas profesionales, lo que presupone una reflexión sobre los modos de vida de los sujetos y las relaciones que establecen con sus

Recibido Jun. 21, 2021; 1ª Revisión Ago; 15, 2021. Aceptado Sept. 15, 2021.



Este es un artículo publicado en acceso abierto (*Open Access*) bajo la licencia *Creative Commons Attribution*, que permite su uso, distribución y reproducción en cualquier medio, sin restricciones siempre que el trabajo original sea debidamente citado.

espacios de vida, teniendo el tejido de redes de solidaridad en los lugares como uno de los fines de la acción técnica.

Palabras-clave: Terapia ocupacional, América Latina, Formación de Conceptos, Territorio, Comunidad, Vulnerabilidad social.

Resumo

O estudo objetivou identificar como os conceitos território e comunidade se expressam na prática do terapeuta ocupacional e quais dimensões caracterizam uma ação territorial e comunitária nos países Argentina, Brasil, Chile e Colômbia. Os termos território e comunidade se inserem nas relações políticas, econômicas e sociais estabelecidas no modelo capitalista de produção. Na terapia ocupacional, foram incorporados em decorrência de eventos políticos, sociais e econômicos nos diferentes países, como uma forma de unir a crítica sobre a realidade social às práticas profissionais. O presente artigo traz parte dos resultados de uma pesquisa doutoral, em que foram realizados quatro estudos de caso social, utilizando observação participante e entrevistas semiestruturadas com atores sociais das experiências acompanhadas, nos quatro países investigados. Os resultados destacaram cinco estratégias que caracterizam ação territorial-comunitária na terapia ocupacional latino-americana: a atuação implicada no coletivo e nas relações sociais; a tessitura de redes formais e informais; a construção de vínculos através do uso das atividades; a horizontalidade e disponibilidade nas relações; e as estratégias para lidar com a vulnerabilidade social nos âmbitos micro e macrossocial. Conclui-se que os termos território e comunidade são utilizados de forma articulada nas práticas profissionais, o que pressupõe a reflexão sobre os modos de vida dos sujeitos e as relações que eles estabelecem com seus espaços de vida, tendo a tessitura de redes de solidariedade nos lugares como uma das finalidades da ação técnica.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional, América Latina, Formação de Conceito, Território, Comunidade, Vulnerabilidade Social.

Abstract

This study aimed to identify how the concepts of *territory* and *community* are expressed in the practice of occupational therapists in Latin America and which dimensions characterize their territorial-community action in Argentina, Brazil, Chile, and Colombia. The terms *territory* and *community* are included in the political, economic and social relations established in the capitalist model of production. In occupational therapy, they have been incorporated as a result of political, social and economic events in different countries as a way to combine critique on social reality with professional practice. This study presents part of the results of a doctoral dissertation. Four social case studies were carried out using participant observation and semi-structured interviews with the social actors of the experiences followed up in the four countries investigated. The results highlighted five strategies that characterize territorial-community action in Latin American occupational therapy: the practice involved in the collectives and social relations,

the weaving of formal and informal networks, the building of ties through activities, horizontality and availability in relationships, and the strategies to deal with social vulnerability at the micro- and macro-spheres. In conclusion, the terms *territory* and *community* are used in a combined way in professional practice, which presupposes reflection on the individuals' ways of life and the relationships they establish with their living spaces, with weaving of *solidarity* networks in the *places* as one of the purposes of professional action.

Keywords: Occupational Therapy, Latin America, Concept Formation, Territory, Community, Social Vulnerability.

Introducción

Territorio y comunidad son conceptos frecuentemente usados en el campo de la terapia ocupacional en los países de América Latina. Además de representar espacios geográficos de intervención, se utilizan para nombrar un tipo de acción, que se diferencia de las que se llevan a cabo dentro de los muros institucionales, en base a la implicación en el contexto y las dimensiones colectivas de aquel lugar. Sin embargo, sus definiciones aún necesitan ser explicadas para señalar los detalles cuando se realizan en terapia ocupacional. Después de todo, ¿qué caracteriza la acción territorial y comunitaria en terapia ocupacional? ¿Qué estrategias se pueden señalar como predicados de estas acciones?

Este estudio entiende que América Latina se refiere a la región del continente americano que incluye países de origen latino ubicados debajo de la línea del Río Bravo, que separa a Estados Unidos de México. Los países tienen características históricas, socioeconómicas, políticas y culturales semejantes (Araújo, 2006), que influyeron en la institucionalización y desarrollo de la terapia ocupacional, cada una relacionada con sus especificidades históricas locales (Monzeli, 2021). Todos estos países tienen consecuencias económicas, políticas y culturales causadas por el proceso de colonización y, aún hoy, se caracterizan por la explotación económica y enormes niveles de desigualdad social (Araújo, 2006).

Las investigaciones indican que los terapeutas ocupacionales de países latinos como Argentina, Brasil, Chile y Colombia, desarrollan acciones con las comunidades, desde una perspectiva territorial, intersectorial y asociada a problemas sociales locales desde las décadas de 1980 y 1990 (Trujillo, 2002; Barros et al., 2007; Oyarzún et al., 2012; Bianchi & Malfitano, 2017; Ortiz & Satizabal, 2019; Vinzón et al., 2020). Según Navarrete et al. (2015), la terapia ocupacional en la región avanzó a nivel socio-comunitario a través de acciones iniciadas en el área de salud mental y en Atención Primaria de Salud (APS), que se expandieron a través de la implementación de políticas sociales. La ida a los territorios también fue más allá del ámbito de la acción de salud y amplió la posibilidad de operar en otras áreas, como social, educación, justicia y gestión de políticas. Los autores incluso incluyen que la constitución de esta dimensión de la práctica profesional ha generado un esfuerzo por parte de los profesionales para sistematizar y desarrollar otras formas de acción, desde la definición de su rol hasta la

preocupación por el compromiso técnico con los cambios sociales actuales (Navarrete et al., 2015).

En revisiones de literatura conceptual (Bianchi & Malfitano, 2020, 2021), realizadas durante la primera fase de esta investigación, se identificó que los terapeutas ocupacionales de países latinoamericanos estaban anclados en conceptualizaciones de territorio y comunidad de otras áreas de conocimientos para la elaboración y análisis de sus estudios y prácticas profesionales. Así, como base teórico-metodológica para la lectura de prácticas territoriales y comunitarias en terapia ocupacional, este estudio se fundamenta en conceptos teorizados por áreas de conocimiento comprometidas en la producción de reflexiones y análisis sobre estos conceptos y ampliamente utilizados en el campo de la terapia ocupacional: geografía crítica y psicología comunitaria.

Para leer las prácticas territoriales y comunitarias, se basa en los conceptos de territorio y comunidad teorizados por áreas de conocimiento comprometidas en la producción de reflexiones y análisis sobre estos conceptos. Según el geógrafo brasileño Milton Santos (2006), el territorio debe ser entendido como *territorio usado*: un espacio geográfico conformado por la historicidad, las relaciones sociales y materiales y el uso que las personas hacen de él en su vida cotidiana. La comprensión del *territorio usado* exige una lectura más allá de la materialidad, es necesario capturar su movimiento (Santos & Silveira, 2006). Para dilucidar y determinar los posibles usos del territorio, el autor elaboró algunas claves de lectura para resaltar las composiciones que lo producen y las características que revelan sus predicados y desigualdades socioespaciales, como fijo y flujo, verticalidad y horizontalidad, luminosidad y opacidad, aspereza, rapidez y lentitud de los sujetos que las viven (Santos & Silveira, 2006). En resumen, Santos elaboró un concepto de territorio que expresa la relación e impactos de los poderes de la macroestructura social con la dimensión microestructural de los lugares, considerando las solidaridades y acciones humanas en sus espacios de vida.

La *comunidad*, en cambio, siguiendo el planteamiento de la psicología comunitaria, se define como un grupo social histórico en constante transformación y evolución, interconectado por el sentido de pertenencia e identidad social, con intereses, necesidades y organización comunes (Montero, 2004). Según la psicóloga venezolana Maritza Montero (2004), el modo de vida comunitario presupone la presencia de algunos procesos: participación, un proceso colectivo y libre que comparte intereses y objetivos; conciencia, que permite superar formas equivocadas de comprensión como la alienación y la ideologización; el ejercicio del control y del poder, como espacio garantizado para la participación y manifestación de decisiones; politización, entendida como la ocupación del espacio público y la comprensión de los derechos y deberes inherentes a la ciudadanía; la autogestión, que asume la influencia directa de las comunidades en sus procesos de transformación; el compromiso, que imprime respeto por los demás en la acción comunitaria; el crecimiento individual, ya que al estimular sus propias capacidades, los sujetos adquieren nuevas funciones que benefician el espacio colectivo; el fortalecimiento, desarrollo conjunto de capacidades y recursos para lograr los cambios aspirados por el grupo; y, finalmente, identidad social o comunitaria, noción que otorga significados de carácter individual, como seguridad, pertenencia e inclusión, y también colectivos, como compartir, compromiso y estabilidad (Montero, 2004).

Con base en el apoyo de los marcos teóricos que contribuyen a informar la terapia ocupacional, este estudio tuvo como objetivo identificar cómo los conceptos de

territorio y comunidad se expresan en la práctica del terapeuta ocupacional y qué estrategias caracterizan y apoyan la acción territorial y comunitaria en Argentina, Brasil, Chile y Colombia.

Procedimientos Metodológicos

Este artículo muestra parte de los resultados de la investigación de doctorado *Terapia Ocupacional, Território e Comunidade: desvelando teorías e prácticas a partir de um diálogo latino-americano* (Bianchi, 2019), que analizó cuatro estudios de casos sociales, cada uno referido a uno de los países investigados, sobre el desempeño profesional de los terapeutas ocupacionales en territorios y con las comunidades.

El estudio de caso social es un método de investigación que permite la investigación de colectividades, instituciones y/o prácticas colectivas y contribuye a la comprensión de fenómenos sociales complejos, en los que los sujetos y grupos son pensados en su condición en la sociedad (Becker, 1997). Según Yin (2001), los estudios de casos sociales son elegidos cuando el investigador tiene poco control sobre los eventos y el enfoque del estudio se centra en los fenómenos contemporáneos insertados en algún contexto de la vida real.

Se utilizó el estudio de caso múltiple, siguiendo la estrategia de replicación literal: aplicación de los mismos procedimientos de recolección y análisis, para predecir resultados similares (Yin, 2001). Permite presentar las experiencias de forma individual y analizarlas y generalizarlas a la luz de un mismo marco teórico, siempre que se presenten múltiples casos de forma individual, a la luz de una misma teoría de análisis. Después de esta presentación, se realiza un análisis conjunto, con el objetivo de la generalización teórica del problema estudiado (Yin, 2001).

Para la recolección de datos, también se utilizó una combinación de otros dos métodos: la observación participante y la entrevista semiestructurada. Para comprender las prácticas de los terapeutas ocupacionales en los diferentes países observados, se decidió monitorear en persona el contexto bajo análisis, haciendo uso de la descripción de la experiencia materializada en la redacción del diario de campo.

El primer desafío consistió en identificar profesionales y prácticas territoriales y comunitarias para la observación participante. Por lo tanto, en la primera fase de la investigación del doctorado se realizó una revisión de la literatura conceptual y entrevistas semiestructuradas con los dos autores más recurrentes en las publicaciones de cada país (Bianchi & Malfitano, 2021). En las entrevistas, se solicitó a los autores que indicaran prácticas y/o terapeutas ocupacionales que consideraran, en su comprensión, buenos ejemplos de acción territorial y comunitaria. Obtuvimos cerca de tres indicaciones en cada país participante, doce en total, entre las cuales se priorizaron las que habían sido sugeridas por los dos entrevistados y que contemplaban experiencias en diferentes áreas y contextos.

Luego de seleccionar el lugar y la práctica, seguimos el mismo procedimiento para los cuatro escenarios: contactamos a los terapeutas ocupacionales indicados vía correo electrónico para invitarlos a participar en el estudio y verificar la factibilidad de la observación presencial. Finalizado el contacto y confirmación de participación, enviamos la documentación necesaria para la autorización institucional, solicitada en los servicios de Argentina, Brasil y Colombia. Se siguieron todos los procedimientos éticos

de la investigación y los actores involucrados en la recolección de datos firmaron el Consentimiento Libre, Previo e Informado (CLPI). El estudio fue aprobado por el comité de ética en investigación de la universidad que lo acoge (N° 2.182.203 y CAAE N° 66233717.3.0000.5504).

Las observaciones se realizaron entre marzo y septiembre de 2018 y se basaron en el seguimiento de una semana laboral típica, totalizando alrededor de 40 horas de observación en cada país. En cada lugar también se realizaron entrevistas con profesionales de referencia y con actores sociales indicados por ellos, como participantes en las acciones, o colaboradores. Seguimos dos guiones de entrevistas diferentes, una guía para la conversación con los terapeutas ocupacionales, contemplando preguntas sobre los conceptos de *territorio* y *comunidad* y su desempeño profesional; y otro centrado en los demás actores, que abordó historias y características del territorio, información sobre el servicio y percepciones sobre el trabajo de los terapeutas ocupacionales.

En Argentina, la práctica indicada por los dos autores fue la empresa social *Ceibo*¹, desarrollada desde la década de 1990 en la ciudad de Buenos Aires y coordinada por tres terapeutas ocupacionales. Se realizaron cinco entrevistas, entre ellas dos terapeutas ocupacionales y tres trabajadores locales.

En Brasil, se seleccionó el Centro Comunitario *Ypê Amarelo*, ubicado en el interior del estado de São Paulo. El equipo cuenta con dos terapeutas ocupacionales en su equipo, siendo uno de ellos el coordinador. Se entrevistó a los dos terapeutas ocupacionales, el asistente de limpieza del servicio y un usuario que lo atiende diariamente.

En Chile se eligió una práctica que se distingue de las demás subáreas de la actuación en terapia ocupacional: el Programa de Cuidadores Comunitarios impulsado por la organización no gubernamental *Copihue*, en la ciudad de Santiago. Se entrevistó a dos terapeutas ocupacionales, el coordinador de la ONG, el docente que realiza actividades en el curso de graduación en terapia ocupacional junto con *Copihue* y, en una entrevista colectiva, conversamos con cuatro cuidadores comunitarios.

En Colombia, observamos la pasantía profesional en el área comunitaria que ofrece la *Universidad Orquidea*, en la que acompañamos al profesor responsable de la pasantía, un terapeuta ocupacional de la universidad y tres estudiantes del último año de la graduación. Las entrevistas incluyeron: dos estudiantes, el docente de la pasantía, un compañero de trabajo y profesor del curso de fisioterapia de la universidad, y un residente de esa comunidad que participó en uno de los grupos impulsados por la pasantía.

Para los análisis, siguiendo los planteamientos de los múltiples estudios de caso, las experiencias de cada país fueron presentadas de manera homogénea, en la forma de sus descripciones, aun conscientes de las diferencias históricas y políticas de cada país y las distinciones en el desarrollo de terapia ocupacional, tanto académica como práctica. El cuidado no fue extraer datos comparativos entre las experiencias, sino buscar similitudes en las acciones y usos de los términos en la práctica profesional. Finalmente, se analizó el conjunto de información obtenido en los estudios de casos sociales a la luz de los

¹Todos los nombres de los servicios y equipos acompañados en el estudio son ficticios. Elegimos flores típicas de cada país para representar su identidad y preservar la confidencialidad de los participantes involucrados.

referentes teóricos presentados, con base en la geografía crítica y la psicología comunitaria. Las claves de lectura y las características complementarias a los conceptos de territorio y comunidad se utilizaron para identificar elementos característicos de ambos términos en las prácticas profesionales acompañadas. En este sentido, la propuesta se tejió con el fin de combinar el lenguaje de la experiencia con el lenguaje de la teoría: ser y experimentar trabajos prácticos sumados a referencias teóricas y elaboraciones conceptuales para luego analizar y categorizar la información recolectada (Caria, 2003).

Finalmente, como señala Yin (2001), el análisis tejido por un mismo referencial teórico actúa como hilo conductor de la discusión y conclusión común sobre las diferentes situaciones presentadas. En el ítem Resultados, presentamos cuatro categorías, cada una correspondiente a un país investigado; y en el ítem Discusión, a partir de la intersección de la información encontrada y los temas que surgieron en las observaciones, presentamos dos categorías, que son: *Intersecciones entre territorio y comunidad: la fuerza del lugar y la solidaridad en la práctica profesional* y *Cinco dimensiones de la acción territorial-comunitaria en la terapia ocupacional en países de América Latina*.

Resultados

Los resultados se presentan por países, buscando resaltar algunas de sus singularidades. Decidimos leer las cuatro realidades estudiadas a la luz de los conceptos de *territorio* y *comunidad* elegidos en este estudio, específicamente desde la geografía y la psicología comunitaria.

Territorio y comunidad en la acción de la Terapia Ocupacional en el Emprendimiento Social Ceibo - Argentina

El *Emprendimiento Social Ceibo* es un servicio de salud e inclusión social coordinado por tres terapeutas ocupacionales y ofrecido en un gran hospital psiquiátrico del sistema público de salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Con fines tanto terapéuticos como laborales, el proyecto actúa como una forma de integrar y brindar un servicio de atención alternativo al modelo de asilo, incluso dentro del hospital. El grupo, formado por pacientes de hospitales y miembros de la comunidad desempleados, desarrolla, produce y vende material de papelería artesanal. El emprendimiento asume una organización inspirada en el cooperativismo, la proposición de relaciones horizontales y la participación activa de los socios en la dinámica de la unidad productiva, como la compra de insumos, elaboración de productos, fijación de precios y participación en ferias.

En cuanto al trabajo de los terapeutas ocupacionales, las funciones se distribuyen entre las tareas de coordinación de la actividad productiva y el sesgo terapéutico. En la coordinación, las atribuciones asumidas por los profesionales incluyen el desempeño de actividades administrativas y económicas, como la organización y ejecución del proceso productivo y la participación en reuniones para la venta de productos. Las acciones terapéuticas se refieren a la atención de la salud mental, como el apoyo a los miembros del grupo, la mediación de conflictos y relaciones entre los miembros y la construcción conjunta de proyectos de vida.

En la observación, se señaló que el concepto de *territorio* no está relacionado con la ubicación geográfica. Por el contrario, la dimensión espacial es un tema que atraviesa el proceso de trabajo, ya que se desarrolla dentro de un hospital, abordando lo que Santos (2006) denomina verticalidad en la lectura espacial. Es decir, aunque no mantiene la hegemonía económica del lugar, el hospital promueve una circulación intensa y modifica las relaciones socioespaciales en ese territorio. La verticalidad observada está suscrita por atributos como la imposición de una lógica espacial específica a pesar de los intereses y demandas del lugar, el entorno y la población que vive y circula allí. La propuesta de la empresa, en este sentido, apunta a minimizar las relaciones verticales que se establecen desde el hospital, brindando una puerta abierta a los participantes que salen a comercializar los productos, a los individuos que buscan ingresar al mercado laboral y también a los consumidores que ingresan al hospital para comprar productos.

Otra lectura sobre el territorio fue la circulación social de participantes en circuitos de producción alternativos a la vía capitalista y, por lo tanto, más incluyente a la población que tiene dificultades de integración social. Santos (1986) identifica los circuitos productivos de los territorios como espacios de producción, circulación y consumo. El autor propone el análisis de esos espacios clasificándolos en circuitos superiores, relacionados con agentes y elementos que utilizan un alto grado de tecnología, capital y organización; y circuitos inferiores, formados por agentes y elementos que utilizan un bajo nivel de tecnología y capital y promueven relaciones horizontales.

Se observó que el *Emprendimiento Social Ceibo* se integra y se fortalece en los espacios productivos de los circuitos inferiores, como eventos y ferias artesanales. La participación en el circuito también proporciona recursos para construir la circulación social, establecer nuevas relaciones y apropiarse de diferentes lugares para los participantes. Seguimos un ejemplo: el grupo se preparaba para participar en un evento en una ciudad vecina, dos integrantes se organizaron para ir solos en transporte público, donde llevarían los productos y el dinero, organizarían la exposición y se encargarían de las ventas. Además, durante el evento, también participarían en un círculo de conversación, en el que harían una presentación sobre el *Ceibo*, una experiencia que nunca antes habían vivido. Así, se observó que la construcción de un lugar a través de los circuitos inferiores favorece el protagonismo de los sujetos, ya que no se constituyen como espacios competitivos, jerárquicos con solo representación institucional. La identificación también es consistente con otro aspecto abordado por Santos (1986) en cuanto a la composición de las solidaridades orgánicas y horizontales, en detrimento de una solidaridad organizacional imperante al interior de las empresas e instituciones productivas.

Con base en Santos (1986), es posible reconocer que el trabajo de los terapeutas ocupacionales no modifica la macroestructura ni conquista nuevas oportunidades de trabajo en los circuitos productivos superiores, sino que desarrolla alternativas en los circuitos inferiores, que modifican la vida cotidiana de los participantes del emprendimiento y crear nuevas oportunidades de vida.

Por lo tanto, ingresamos a la representación del concepto de *comunidad* demostrado por la noción de autogestión comunitaria. Según Montero (2004), la autogestión, característica de las prácticas comunitarias, se expresa en la autonomía de acciones y toma de decisiones relacionadas con los procesos de un grupo, sin necesidad de una

iniciativa o posicionamiento vertical en relación a negociaciones y acuerdos. La autogestión, a través del movimiento de gestión colectiva de tareas, fomenta la confianza, el compromiso y la seguridad entre los miembros del grupo.

Durante el acompañamiento, algunas escenas ilustraron la autogestión. Uno de ellos es común en la vida diaria de la empresa: después de un tiempo de trabajo en conjunto, un participante y un terapeuta ocupacional presentaron al grupo un nuevo modelo de la tapa para cuadernos. Los participantes pararon sus actividades y observaron la nueva propuesta. Luego de una breve circulación del producto y una conferencia por parte de los integrantes, que tienen mayor dominio de la técnica, el profesional les preguntó qué pensaban y si aceptaban incluirlo en el catálogo de ventas. La pregunta fue seguida por una discusión, en la que se señalaron algunas observaciones, y hubo consenso sobre la producción del producto.

En la situación presentada, se pudo identificar que los procesos de organización y gestión de la empresa se desarrollan de manera democrática y colectiva, a través del diálogo y la opinión expresada por los participantes. También notamos la sutileza de las acciones, en la experiencia no visualizamos relaciones jerárquicas en la forma de organización, por el contrario, la autogestión compone naturalmente la convivencia diaria del grupo. Observamos la construcción cotidiana de una conducta entre y con los participantes que tiene como objetivo promover una apropiación de los procesos productivos más allá de ellos mismos y de sus acciones individuales y, con ello, el fortalecimiento del colectivo como lugar y forma de actuar entre los grupos.

En el *Emprendimiento Social Ceibo* se pudo reconocer que el término comunidad también refleja una estrategia en la conducción de la práctica profesional, una forma de organización y una guía de la perspectiva adoptada. Es decir, la acción no fue propuesta por la comunidad ni tiene una relación cercana con la organización de la vida extramuros, sin embargo, se guía por la construcción y fortalecimiento de elementos que constituyen la forma de vida comunitaria, como la autogestión, participación, compromiso y pertenencia en la composición del grupo.

Territorio y comunidad en la acción de la Terapia Ocupacional en el Centro de Convivencia Ypê Amarelo - Brasil

El *Centro de Convivencia (Ceco) Ypê Amarelo* es un equipamiento para promover la convivencia y la atención de la salud mental en un municipio del interior del estado de São Paulo. En el actual escenario brasileño, no existen políticas públicas oficiales de financiamiento e implementación de los Centros de Convivencia, encontrándose en pocos lugares. Sin embargo, en la Ordenanza N° 3088/2011, que oficializa la Red de Atención Psicosocial (RAPS) para la atención de las personas en distrés psicológico, los Cecos son designados como equipos de Atención Básica de Salud que pueden integrar el RAPS en acciones de inclusión social (Brasil, 2011). Por lo tanto, *Ceco Ypê Amarelo* forma parte de RAPS, trabajando en conjunto con otros servicios como Centros de Salud, Centro de Atención Psicosocial III (CAPS III), Centro de Atención Psicosocial Infantil (CAPS i) y Centro de Atención Psicosocial por Alcohol y otras Drogas (CAPS AD).

El servicio ofrece grupos y actividades, tales como: talleres de expresión corporal, experiencias con las artes, talleres de cuidado y producción de alimentos, y grupos

dirigidos a la redacción de escritos como cartas y biografías. En el momento de la visita, el equipo estaba formado por dos terapeutas ocupacionales - una era el gerente del servicio - una psicóloga, una trabajadora del taller, una asistente administrativa y una asistente de limpieza. El flujo de personas que circulan por *Ceco Ypê Amarelo* es alto, con grupos diferenciados, como: vecinos del barrio, usuarios de CAPS III, personas con discapacidad y adolescentes albergados en equipos en la región.

En cuanto a las acciones de los terapeutas ocupacionales, existen algunas distinciones entre el profesional gestor del *Ceco* y el técnico que actúa en contacto directo con los usuarios. En el ámbito de la gestión, el terapeuta ocupacional 1 tiene funciones de coordinación, además de participar en foros y reuniones de la red municipal de salud y actividades económicas, como la negociación de recursos económicos y el mantenimiento del servicio. Las acciones que realiza el terapeuta ocupacional 2 se centran en planificar, preparar y realizar talleres, promover espacios libres de interacción y convivencia, organizar paseos, viajes y eventos en el servicio, mediar la convivencia entre los usuarios y el diálogo con los profesionales de otros servicios para el desarrollo de actividades conjuntas.

Las expresiones del concepto de *territorio* en el trabajo de *Ceco Ypê Amarelo* derivan de la unión entre los ámbitos micro y macrosocial, es decir, entre acciones en la vida cotidiana e intervenciones dirigidas a sensibilizar y minimizar las relaciones de poder que impactan directamente en la forma de vida de los sujetos acompañados. Un ejemplo fue la construcción e implementación de articulaciones de redes. Durante todo el período de observación, acompañamos el tráfico y circulación tanto de profesionales como de usuarios de otros servicios en las actividades que ofrece *Ceco*. Según los profesionales, la acción territorial se da en la promoción de espacios de intercambio con la población, con las universidades (recepción de pasantes y residentes) y con otros servicios.

Para Santos (2006), el período técnico-científico-informativo marca la evolución en el uso de las redes, siendo que el soporte de las redes se encuentra en el territorio, ya sea en la fuerza abstracta que conecta las relaciones entre sujetos, o en los diseños de la técnica, como la conectividad proporcionada por las computadoras, por ejemplo. A través de las redes, es posible reconocer tres niveles de solidaridad: mundial, geográfico y local. En el escenario actual, el mundo está al alcance de la mano por medio de la conexión con las redes, lo que produce una idea de totalidad que se hace no solo de manera concreta, sino también empírica. El segundo nivel se refiere al espacio geográfico de un país o de un Estado y la configuración de redes como forma de regulación y/o control. El lugar es el tercer nivel, correspondiente a la dimensión en la que la red adquiere forma socialmente concreta, fruto de la diversidad y de un acontecer repetitivo (Santos, 2006).

De esta forma, el concepto de *territorio* en esta experiencia se expresó mediante el tejido de redes, tanto a nivel del espacio geográfico como en el ámbito de los lugares. A nivel del espacio, se pudo identificar que los profesionales tienen como objetivo la construcción de redes de apoyo y comunicación intersectoriales entre diferentes servicios, componiendo estrategias de política nacional para la atención en salud mental. A nivel local, los terapeutas ocupacionales actuaron en la mediación de las relaciones en el ámbito microsocioal, tejiendo conexiones más estrechas entre los participantes para la construcción de redes sociales y de soporte entre ellos.

El concepto de *comunidad* constituye una estrategia de acción profesional en la promoción de acciones colectivas y participativas entre los usuarios. Las profesionales no trataron con la comunidad fuera del servicio ni establecieron relaciones con líderes comunitarios para fortalecer el territorio en el que se ubicaba *Ypê Amarelo*, características de la acción comunitaria. Sin embargo, buscaron establecer acciones para estimular los lazos comunitarios dentro del Ceco y, de alguna manera, atribuir el significado de comunidad a las relaciones dentro del propio servicio.

La terapeuta ocupacional 2 cita, en su entrevista, la organización de una asamblea con los asistentes de Ceco como una acción orientada a la comunidad en su ámbito profesional. Las Asambleas son grupos democráticos, en los que el ejercicio del discurso, el debate y el consenso son instrumentos fundamentales (Kinoshita, 2009). Busca favorecer la participación social de los usuarios en las decisiones colectivas, asumiendo las relaciones de horizontalidad y cogestión.

Estaba hablando de una reunión que celebramos cuando teníamos un gran recorte de gastos. Decidimos realizar una asamblea para comunicar a los frequentadores de Ceco, porque pensamos que teníamos que compartir esto con ellos (...). Hicimos esta conversación preocupados, pero fue sorprendente porque muchas personas empezaron a darnos ideas para recaudar dinero, sugiriendo que traigamos bocadillos cuando hay grupos. Esto para mí me dio un sentido de comunidad muy fuerte, que la gente venga aquí porque creen que este espacio es un espacio comunitario y no todos pensaban "oh, no voy a volver", era una cosa colectiva: "vamos a pensar juntos qué hacer". Y me parece interesante fortalecer estos espacios de conversación, porque surge este sentido de unión (Terapeuta Ocupacional 2 - Brasil).

La discusión sobre comunidad también se compone de participación comunitaria. Según Barros et al. (2007, p. 356), la participación comunitaria se fundamenta en principios como: "la importancia atribuida a la proximidad de la vida cotidiana concretamente vivida, la implicación de la participación de la población en la solución de sus problemas y el logro de la emancipación social y política de esa misma población". La acción de los terapeutas ocupacionales tuvo como objetivo brindar un espacio seguro para la participación comunitaria, a través de la mediación de las relaciones entre los usuarios, la promoción de intercambios y diálogos de manera horizontal y democrática, y el cuidado para no suprimir el rol protagónico de los participantes en las experiencias. Sin embargo, las intervenciones se refieren únicamente a los dos primeros principios de participación comunitaria planteados por los autores, siendo la emancipación social y política un desafío aún por trabajar.

Territorio y comunidad en la acción de la Terapia Ocupacional en la Organización Copihue - Chile

Copihue es una organización no gubernamental (ONG) feminista que nació en la década de 1930. Marcante en la historia de Chile, fue un exponente en la lucha por el sufragio femenino y por la defensa de la mujer durante el período dictatorial del país. Luego de la redemocratización, la ONG definió que la nueva etapa tendría como misión el mantenimiento y fortalecimiento del movimiento de mujeres y su readaptación al

proceso político que recién comenzaba. Por lo tanto, el énfasis principal se basó en trabajar con mujeres de sectores populares y vulnerables, con el fin de impulsar el desarrollo personal y la conciencia de derechos, como una forma de fomentar el ejercicio de la ciudadanía, fortalecer los liderazgos e impulsar la autonomía social y económica (Pastor & Valenzuela, 2017). Así, se inició el Programa de Asistentes Comunitarios, acción con el objetivo de articular una red de atención domiciliaria de personas mayores en situación de vulnerabilidad, ofrecida por mujeres “amas de casa” que tenían dificultades para ingresar al mercado laboral. El Programa otorga el reconocimiento social del cuidado, tarea históricamente realizada por las mujeres, a través del trabajo remunerado (Weber, 2016). En 2016, inspirado en *Copihue*, el gobierno federal de Chile implementó el Programa Chile Cuida, ampliando la formación de mujeres y la atención a personas mayores vulnerables en todo el país (Chile, 2016). Así, la ONG continuó desarrollando sus acciones, apoyada con fondos del programa federal. La nueva fuente de financiación permitió contratar a dos terapeutas ocupacionales para componer el equipo del programa en 2017.

En el período de nuestra observación, la ONG estaba compuesta solo por mujeres, divididas en dos sub equipos. El primer mini equipo se dedicó a la coordinación administrativa y contó con la directora, una abogada, una asistente administrativa y dos coordinadoras del Programa Chile Cuida. El mini equipo profesional se vinculaba al trabajo cercano a los asistentes comunitarios y los mayores acompañados, compuesto por una enfermera, una psicóloga y dos terapeutas ocupacionales.

En los senderos y caminos que recorrimos por las calles del territorio no encontramos movimiento de personas, transporte público ni automóviles. Eran, en su mayor parte, lugares de vida tranquilos y relajados en su vida diaria. Creemos que esto se debe a que los residentes que permanecieron en el territorio estaban desempleados o realizaban actividades informales, como las mujeres “amas de casa”.

Asociamos esta identificación del territorio con la idea de tiempos y “hombres lentos”, según las palabras de Milton Santos. Los tiempos lentos se refieren a las dinámicas del espacio producidas por sujetos lentos, ajenos a la velocidad de los procesos hegemónicos (económicos, sociales, políticos) y, por lo tanto, no encajan en los tiempos formales y acelerados de las actividades comerciales (Santos, 2006). Según esta lectura, los “hombres lentos” experimentan más el territorio por su propia condición de supervivencia y, por lo tanto, pueden descubrir recursos y oportunidades en lugares menos predecibles, creando nuevas normas de vida.

Siguiendo tal análisis, es posible inferir que, en esa experiencia, los hombres lentos eran en realidad mujeres lentas². Ellas que, por diversos factores (cuestiones de género, clase y el propio territorio), fueron atravesadas por procesos de exclusión laboral y no lograron adaptarse, ni siquiera de manera subordinada, al mercado laboral, pero encontraron una forma de actuar involucrando su propia oficina de doméstica y cuidadora. Así, al vivir los tiempos lentos del espacio donde viven y trabajan, los asistentes comunitarios hacen de interlocutores entre el equipo profesional de *Copihue*

²Reconocemos que, en la época de los escritos de Milton Santos, era común utilizar “hombres” para generalizar la condición humana. Actualmente, el uso del término es cuestionado y problematizado por su insuficiencia para contemplar la complejidad de la condición humana y, en particular, las especificidades de la condición de la mujer en la sociedad, debatidas por el movimiento feminista. Así, para plantear una provocación sobre el tema, optamos por señalar y resaltar el perfil femenino de la experiencia chilena.

y las demandas, relaciones y contradicciones de los territorios. Al mismo tiempo el equipo, especialmente los terapeutas ocupacionales, trabajan para mantener y fortalecer esta alternativa de trabajo para mujeres lentas, constituyendo un proceso de trabajo basado en el intercambio y el diálogo entre ambos grupos.

Al actuar en terapia ocupacional, los profesionales tienen dos frentes diferenciados: monitorear el trabajo y ofrecer capacitación a los asistentes comunitarios; y la aplicación de evaluaciones y elaboración de un plan de intervención para adultos mayores monitoreados en el programa. Las escenas acompañadas están sujetas a análisis bajo los conceptos de trabajo comunitario e intervención comunitaria (Oyarzún et al., 2012).

El trabajo comunitario se define como trabajo colectivo, en el que la propia comunidad constituye el sujeto central de la acción. Destacamos la promoción de la participación activa de sus integrantes, el apoyo a sus cualidades y la potenciación de sus capacidades como grupo, y la intención de fortalecer a los individuos y grupos para que ellos mismos conquisten las transformaciones necesarias al colectivo al que pertenecen. En la terapia ocupacional chilena, el trabajo comunitario fue ampliamente visto en períodos anteriores y durante la dictadura militar, en los que las comunidades tenían organización colectiva y se involucraban en los procesos de reconstrucción del tejido social (Oyarzún et al., 2012).

En la observación, las iniciativas congruentes con el trabajo comunitario se vieron en prácticas vinculadas a los asistentes comunitarios. En la capacitación se enumeraron aspectos como la potenciación del diálogo y la participación de los asistentes comunitarios en el intercambio de conocimientos. La terapeuta ocupacional asumió un rol horizontal de mediadora de relaciones y facilitadora del proceso grupal. En su entrevista, destacamos la importancia de los intercambios con los asistentes como una forma de entender los movimientos cotidianos y la expresión de la cultura en la vida de las personas de la *comunidad* y en la dinámica del *territorio*.

El conocimiento popular [aparece] en los momentos de encuentro con las asistentes comunitarias (...). El espacio de compartir es algo presente en las asistentes comunitarias, el diálogo y el conocimiento popular siempre emerge en estos encuentros. (...) [Es] el conocimiento popular de estos territorios, que también pasa desde su cotidianidad, desde su vivencia (...) Me distancio porque no vivo en estas comunidades, se identifican con lo que digamos, son super espontáneas como asistentes y como mujeres, todos sus conocimientos, sus emociones, los transmiten (Terapeuta ocupacional 1 - Chile, nuestra traducción).

La otra concepción es la intervención comunitaria. Según Sánchez (1991), la intervención comunitaria se refiere a la creación de recursos comunitarios para resolver problemas de agentes externos a la comunidad. Es decir, las profesionales dirigen sus acciones hacia el territorio y realizan sus prácticas en la comunidad, no necesariamente con la comunidad, en una iniciativa para favorecer el desarrollo humano y social del lugar. En la terapia ocupacional chilena, el desarrollo de intervenciones comunitarias fue después de la violenta dictadura vivida y la implementación de políticas públicas que, si bien legitimaron la creación de servicios territoriales y comunitarios, trajeron implicaciones como la instrumentalización de prácticas, la implementación de guías y

modelos y la indicación de problemas específicos que debe afrontar el profesional (Oyarzún et al., 2012).

En este sentido, el otro frente de actuación de los terapeutas ocupacionales, junto con los adultos mayores asistidos por el programa, se encaja en el concepto de intervención comunitaria. Las acciones de las profesionales corresponden a las prerrogativas del programa, en el que se consideran las necesidades predeterminadas de las personas mayores, como la dependencia y el índice socioeconómico, y se construyen intervenciones en base a sus características individuales, sin tener en cuenta, por ejemplo, la realización de grupos o actividades colectivas.

Bajo esta lectura, notamos incluso que el *territorio* se asocia con la etapa de intervención, es decir, con el espacio material, físico y estático en el que se ubica la acción. Si bien las profesionales circularon por las calles, hubo poco diálogo con las dinámicas sociales que se dieron en el territorio y que impactaron las condiciones de vida de los asistentes y la salud de los adultos mayores; las acciones tampoco lograron tejer diálogos en el ámbito macrosocial para efectuar la construcción de redes asistenciales.

Finalmente, lo que se identificó fue que la práctica profesional correspondió a los movimientos sociopolíticos vividos por el país: un intento de proteger las características de los movimientos comunitarios a través del fortalecimiento y mantenimiento de la cohesión entre el grupo de asistentes comunitarias, las mujeres lentas; mientras que un endurecimiento de la acción técnica se ve como resultado de políticas públicas que imponen demandas a las profesionales más cercanas al control y la atención especializada que a la conciencia y participación activa.

Territorio y comunidad en la acción de la Terapia Ocupacional en la Universidad de Orquídea - Colombia

El curso de graduación en terapia ocupacional de la *Universidad Orquídea* se inició en 1986 y fue el primero en su región. La pasantía profesional en terapia ocupacional comunitaria se introdujo en 2007, después de una reforma en su plan de estudios. Al llegar al octavo semestre, las alumnas pasan por una rotación en cinco escenarios de práctica: salud mental, salud física, educación, trabajo y área comunitaria. En el último semestre de graduación, las estudiantes experimentan un período de profundización del contenido, en el que eligen uno de los escenarios para monitorear y preparar un proyecto final. De esta forma, el área comunitaria recibe a los estudiantes en la práctica profesional rotativa y en el período final.

La pasantía en el área comunitaria se divide en dos escenarios: rural y urbano, cada uno con diferentes frentes de trabajo. Las acciones en el área rural incluyen actividades en un centro de salud y en escuelas públicas, instalaciones centrales de la región, encargadas de acercar a niños y adolescentes y acercar a padres y familia en espacios de diálogo sobre la dinámica y necesidades del barrio. En el área urbana, las intervenciones se llevan a cabo en dos barrios socialmente vulnerables en las afueras de la ciudad. En ellos, las actividades de pasantía consistieron en el seguimiento de la terapeuta ocupacional que integraba el equipo de Rehabilitación Comunitaria (RBC) de un servicio de Atención Primaria de Salud; y en la realización de tres grupos en un parque público, articulados junto a profesores de otros cursos de la universidad. Los grupos

contemplaron acciones en el ámbito de la salud mental, infancia y maternidad y gerontología.

En el ámbito rural, debido a la lejanía del área urbana, el barrio se constituyó como eje central de producción material y de vínculos y convivencia social, conformando un espacio muchas veces ajeno a las influencias y modificaciones de los agentes externos, especialmente los provenientes de la ciudad. La lectura de esta organización social, basada en la comprensión del espacio como refugio, trabajo y organizador de las propias relaciones, nos conduce al concepto de *lugar*, componente de la dimensión territorial.

El *lugar* es el espacio que guarda la vida cotidiana y las interacciones banales entre las personas, cuya construcción está tejida por las relaciones sociales en el espacio y por la dimensión histórica y cultural que configuran las relaciones y los modos de vida. El lugar se configura como la dimensión espacial de la vida cotidiana, produciendo identidad y pertenencia a quienes comparten la vida en un mismo espacio (Santos, 2000), un entendimiento que también ofrece un entorno concreto a la comunidad y las relaciones comunitarias.

A partir de este entendimiento, las acciones de las terapeutas ocupacionales en las áreas rurales se conectan con el *lugar*, especialmente en la reconstrucción de recuerdos y aspectos culturales de la región. Seguimos escenas de práctica que sirven como ilustración de este análisis. Uno de ellos fue la participación en un encuentro entre el equipo de terapeutas ocupacionales y la enfermera del centro de salud para organizar un encuentro para conmemorar el día de las personas mayores. El propósito del evento fue reunir a personas mayores y estudiantes de la escuela local para intercambiar experiencias, historias y recuerdos sobre el barrio: cómo se formó la región, las primeras familias y cómo eran los cultivos agrícolas en el pasado, en un diálogo intergeneracional. En el encuentro y la difusión, las estudiantes sugirieron que los mayores traigan objetos que activen su memoria, como fotos, documentos y objetos antiguos.

En los barrios rurales, por la proximidad de las relaciones y la experimentación de tiempos lentos, se hace más evidente la percepción del avance de las tecnologías, como televisores y computadoras, y el alejamiento de los niños y jóvenes de las antiguas formas de vida rural. En este sentido, esta actividad de contextualizar las historias y los recuerdos en los diálogos intergeneracionales se apunta como una estrategia para mantener las identidades que dan forma y reconocimiento al *lugar* y la *comunidad*.

En cuanto al escenario urbano, se identificó que las acciones para promover la circulación por el barrio y el fortalecimiento de lazos y redes de apoyo se vincularon a los conceptos de *territorio* y *comunidad*. Algunas escenas acompañadas ilustran la identificación. Una de ellas, informado por las estudiantes, fue la realización de cartografía social con el grupo de adultos mayores. La actividad consistió en la construcción de un mapa del barrio ilustrando los puntos importantes del territorio, los hogares de los participantes del grupo y los espacios por los que circulaban, abordando las marcas afectivas y usos que las personas mayores hacían del territorio en el encuentro. Además, la actividad tuvo como objetivo acercar a los participantes del grupo y fortalecer las relaciones entre ellos.

La cartografía social puede definirse como una estrategia de acción política y análisis crítico que tiene como objetivo monitorear y describir relaciones, trayectorias, composiciones y organizaciones de espacios, señalando líneas de convivencia, rupturas y resistencias. Así, a diferencia de la topografía y el dibujo de un mapa tradicional, la

estrategia se basa en la ilustración de dibujos que demuestran las dinámicas, las potencias, densidades y lugares en movimiento (Prado Filho & Teti, 2013). Apuntamos a la cartografía social como un poderoso recurso para el trabajo del terapeuta ocupacional en los territorios y con las comunidades, ya que es una estrategia que tiene como objetivo discutir la apropiación que la población hace de sus espacios de convivencia y circulación y analizar las formas de vida y los vínculos sociales y colectivos de lugares.

Discusión

La discusión sintetiza reflexiones sobre las intersecciones de la información encontrada y los temas surgidos de las prácticas profesionales, identificados a través de entrevistas y observaciones de los participantes. Entre los hallazgos destacamos el *concepto* de lugar y la búsqueda de la construcción de la solidaridad como objetivos de acción y cinco estrategias comunes a todos los escenarios acompañados, identificados como características de la acción territorial-comunitaria en terapia ocupacional.

Intersecciones entre territorio y comunidad: la fuerza del lugar y la solidaridad en la práctica profesional

Territorio y comunidad son conceptos que frecuentemente se utilizan juntos y se articulan en el campo de la terapia ocupacional. En las cuatro experiencias que acompañamos, se pudo identificar que los elementos que caracterizan los conceptos están, de hecho, entrelazados, componiendo una acción territorial-comunitaria que se encuentra y se concreta en un espacio-tiempo relacional: *el lugar*.

El *lugar* es el espacio vivido donde la gran riqueza es el acontecer solidario y la proximidad a las acciones ordinarias y cotidianas (Santos, 2000). También se puede entender como la porción de espacio que se puede visualizar, tocar y apropiar a través de los cuerpos. Un barrio o una calle pueden ser considerados como un *lugar*, ya que son los espacios inmediatos de las relaciones banales, vecinales y de los lazos de identidad entre los habitantes (Carlos, 2007).

El concepto de *lugar* aún rescata y trae a escena una concepción antigua, históricamente vinculada a las nociones de caridad y benevolencia, pero que avala la importancia del tejido de relaciones en el ámbito colectivo: la solidaridad. La solidaridad no se ve aquí como un valor moral y fraternal, sino como una forma específica de vínculo social que se basa en la idea de reciprocidad entre los miembros de un grupo, en nuestro caso, una comunidad.

Para Freire & Oliveira (2014), la solidaridad es la antítesis del individualismo. La forma más coherente de construir una sociedad justa, democrática y solidaria es recurrir a la idea de comunidad. Reanudar el espíritu de comunidad, que incluye el respeto y la preocupación por el otro, es fundamental para el restablecimiento de lazos fuertes en la sociedad actual. Así, en la elaboración de los autores, la solidaridad se entiende como una fuerza cohesiva que facilita el funcionamiento comunitario y la vida social, como una línea que conecta a personas que comparten los mismos sueños, entre ellos, los sueños políticos de combatir las estructuras de opresión (Freire & Oliveira, 2014).

El escenario contemporáneo, sin embargo, produce relaciones cada vez más individualistas y competitivas, dificultando la construcción de redes de solidaridad que

antes estaban más presentes en las comunidades (Castel, 1998; Santos, 2000; Freire & Oliveira, 2014). La crisis en el mundo del trabajo (Castel, 1998), junto con la globalización perversa y la construcción de vínculos superficiales, temporales y mediatizados por el mercado y el consumo, producen ciudadanos ajenos y, muchas veces, no disponibles para los intercambios y la reducción de las libertades que condicionan la vida comunitaria.

La conversión de este escenario solo será posible con la creación de recursos que ayuden en el tejido de redes solidarias y en el fortalecimiento de lugares. Así, es necesario elaborar acciones, muchas veces mediadas por técnicos, que pretendan provocar la comprensión de problemas comunes y la creación de estrategias colectivas para su resolución (Freire & Oliveira, 2014). Lo que vemos es: si antes el trabajo de los técnicos se enfocaba en la demanda planteada por la comunidad, hoy en día el trabajo ha sido anterior a eso, es decir, la asistencia en la reconstitución de las comunidades.

En este sentido, se reconoce que la reconstrucción de la noción ética y política de la solidaridad se convierte en un tema importante para los técnicos, como los terapeutas ocupacionales, que actúan en los lugares, principalmente en contextos de pobreza y vulnerabilidad social, más afectados por los vectores de globalización perversa. Freire & Oliveira (2014) añaden también que, además de un valor político, la solidaridad corresponde o debe corresponder también a cuestiones metodológicas de los educadores y técnicos que intervienen en estos escenarios.

Siempre pienso en la solidaridad, porque somos un equipo de mujeres, trabajamos con mujeres, todas mujeres, y el punto de conexión es la solidaridad, es decir, el entendimiento mutuo y no una jerarquía, no porque tenga el título de terapeuta ocupacional, eso no necesariamente me hace tomar una posición sobre ellos porque no tienen un título. Y lo mismo entre nosotros en el equipo, de la directora para abajo, ella dice: "Aquí no soy el jefe de nadie". Es una lógica de confianza y respeto y creo que eso ayuda mucho al equipo a aprender a no controlar (...). Creo que esta ha sido una nueva forma de relacionarse en equipo, no por competencia, por castigo, por control, sino por comprensión, confianza y honestidad (Terapeuta ocupacional 1 - Chile, nuestra traducción).

Ramírez & Schliebener (2014), en su manifiesto contra la colonización del conocimiento en terapia ocupacional, señalan que es imperativo que el campo en América Latina desarrolle conocimientos y acciones adecuadas al contexto local, utilizando la reconstrucción de recuerdos, historias y características que distinguen al pueblo latino, como alegría, lucha y solidaridad. En nuestro estudio identificamos que la acción territorial-comunitaria está involucrada en el análisis y rescate de singularidades en la región latinoamericana, especialmente cuando se proponen en torno a memorias, vivencias y conflictos sociopolíticos vividos en la vida cotidiana de los territorios y sus comunidades.

En resumen, el estudio señaló que las características de la acción territorial-comunitaria desarrolladas por los terapeutas ocupacionales tenían el propósito de establecer relaciones solidarias, lo que indica que el campo de la terapia ocupacional en América Latina se ha preocupado por el tema de la solidaridad, incluso, asumiéndola como presupuesto ético y político y como finalidad del desempeño profesional.

Cinco estrategias de acción territorial-comunitaria en terapia ocupacional en países de América Latina

Las acciones territoriales-comunitarias realizadas por las terapeutas ocupacionales hicieron uso de composiciones consideradas habituales a nivel de técnica profesional. Las profesionales no utilizaron modelos, evaluaciones o protocolos preestablecidos, por el contrario, las estrategias comunes a las acciones territorial-comunitarias fueron aparentemente “sencillas”, sin embargo, con una compleja dimensión técnica puesta para su desarrollo. En este sentido, es necesario elaborar constantemente reflexiones teóricas y metodológicas que discutan y nombren las diversas estrategias utilizadas por los terapeutas ocupacionales en sus escenarios de práctica, que muchas veces quedan subsumidas en el proceso de trabajo.

Además, es importante resaltar que, si bien las prácticas observadas están fuera del ámbito de acción de la terapia social ocupacional brasileña, las estrategias encontradas son consistentes y son similares a los principios de participación comunitaria desarrollados por el área, como la importancia y la proximidad a la vida cotidiana de los sujetos, el involucramiento de la población en la solución de sus problemas y la acción colectiva (Barros et al., 2007). Además de estas semejanzas, los estudios desarrollados por la terapia social ocupacional brasileña también señalan la inseparabilidad entre los términos territorio y comunidad en el ámbito de la práctica profesional y la solidaridad y protagonismo de los sujetos como lemas para el desempeño técnico-profesional (Barros et al., 2007; Lopes & Malfitano, 2016).

Entre las estrategias visualizadas en este estudio, nombramos las cinco que más se destacaron: *la actuación involucrada en lo colectivo y en las relaciones sociales; el tejido de redes formales e informales; la construcción de vínculos mediante el uso de actividades; horizontalidad y disponibilidad en las relaciones; y estrategias para enfrentar la vulnerabilidad social a nivel micro y macrosocial.*

La actuación implicada en lo colectivo y en las relaciones sociales. En todos los escenarios observados, las terapeutas ocupacionales organizaron y coordinaron iniciativas involucradas tanto en acciones en colectivo, generalmente realizadas a través de estrategias grupales, como en el desarrollo de actividades que abordaron y constituyeron relaciones colectivas, con y entre los sujetos acompañados. Un ejemplo fue el grupo de mujeres mayores que acompañamos en la experiencia colombiana. El grupo fue formado hace unos cinco años por profesores del curso de fisioterapia de la *Universidad Orquídea* y tenía como objetivo la práctica de actividades físicas para favorecer un envejecimiento activo de los participantes. Las acciones se mantuvieron en este formato hasta la entrada del equipo de terapeuta ocupacional. Reconociendo los frágiles vínculos de los participantes, las profesionales propusieron actividades que facilitarían la constitución de una colectividad, por ejemplo, la inclusión de momentos de diálogo orientados a fortalecer las relaciones y lazos entre ellas. Como resultado, el grupo ahora cuenta con un nombre, un logo, una camiseta y la inclusión de nuevas actividades, como paseos por la ciudad, ampliando la circulación y la posibilidad de compartir la experiencia de esa etapa de la vida. También visualizamos que el seguimiento longitudinal y procedimental favoreció la construcción de relaciones más sólidas, con la promoción del trabajo en grupo, el intercambio de experiencias y la búsqueda de nuevas posibilidades.

El tejido y articulación de redes formales e informales. En cuanto a las redes formales, nos referimos a la acción vinculada a las políticas públicas y la articulación de diálogos intersectoriales para fortalecer el acceso y la atención a los sujetos atendidos. Para Castel (1998), serían redes de sociabilidad secundarias. Por ejemplo, podemos mencionar las experiencias de los terapeutas ocupacionales en el *Centro de Convivencia Ypê Amarelo* en Brasil. Las profesionales de Ceco incluyeron en su actuación la participación en encuentros y actividades con otros equipos de la misma región, como un encuentro de apoyo al trabajo en Unidades Básicas de Salud y la oferta de talleres junto a profesionales de otros servicios. La estrategia tuvo como objetivo expandir las acciones institucionales más allá de esa ubicación, con el fin de promover una mayor efectividad en las intervenciones cuando se realizan en conjunto, o al menos en el intercambio de información sobre la atención brindada.

Las redes informales están relacionadas con las mediaciones que establecen las terapeutas ocupacionales en las relaciones microsociales, es decir, en la aproximación con los sujetos acompañados para la constitución de redes de soporte y solidaridad entre ellos. ¿Qué podemos asociar a las proposiciones de una red de soporte primario, en la teoría de Castel (1998)? Como ejemplo, la terapeuta ocupacional argentina nos cuenta que los participantes del *Emprendimiento Ceibo* tenían grandes dificultades para organizar actividades de recreación en su tiempo libre y que, en principio, las profesionales se sentían “en deuda” con esta demanda. Sin embargo, durante el acompañamiento, identificaron que la construcción y articulación de relaciones y apoyo entre los participantes para momentos extra servicio sería más efectiva que la organización de paseos ocasionales, por ejemplo, aunque requeriría más estrategias y tiempo para la elaboración.

El uso de actividades y el hacer juntos como estrategias para abordar los temas y construir vínculos entre ellos también fue una estrategia que fue ampliamente vista. En todos los escenarios estuvo presente la proposición de dinámicas interactivas o la realización de actividades manuales o corporales. Las actividades, así como otros elementos presentes en la dinámica del trabajo territorial-comunitario, pueden leerse como componentes de un ritual, en la oferta de los grupos y en la forma en que se llevan a cabo. Esto se debe a que aseguraron a los participantes un espacio seguro y regular para su participación, promovieron el vínculo entre ellos, y también facilitaron la cohesión y cooperación en las acciones realizadas. Según Sennett (2013), los momentos ritualizados dentro de un grupo o una comunidad son elementos que convergen tanto para celebrar la diferencia y el valor de cada miembro del grupo, como para reducir los actos comparativos y promover las relaciones de cooperación.

Horizontalidad y disponibilidad en las relaciones. Otra estrategia que se destacó en las experiencias acompañadas en los cuatro países fue el establecimiento de relaciones horizontales, empáticas y menos jerárquicas entre profesionales y sujetos monitoreados. Para que las intervenciones en los territorios y con las comunidades se adecuen a las realidades y formas de vida de esa población, es necesario que los técnicos comiencen con un análisis de cómo el sujeto comprende su realidad y necesidades y no las preestablecidas por la institución o por modelos específicos. Como nos indica Paulo Freire (2007, p. 36) “estar con otros significa respetar el derecho de los demás a decir su palabra”. La acción territorial-comunitaria de la terapia ocupacional presupone el reconocimiento de las necesidades y conocimientos reales de los sujetos/comunidades y

la composición, sumando sus conocimientos técnicos, recursos para el fortalecimiento de colectivos y lugares. Por tanto, la apertura y disponibilidad de la profesional es necesaria para la construcción de un proceso dialógico, abierto y horizontal.

Estrategias para enfrentar la vulnerabilidad social a nivel micro y macrosocial. Finalmente, la última estrategia identificada fue la elaboración de estrategias y reflexiones sobre las condiciones sociales. Las profesionales acompañadas mostraron que las situaciones de pobreza y vulnerabilidad vividas por los sujetos y grupos no se relacionaban con sus características o responsabilidades individuales. Las historias y organización de los territorios son representantes de situaciones macrosociales, reflexiones sobre los obstáculos del sistema capitalista y la implementación de políticas neoliberales en los países. Así, fueron comunes las actividades que valoraban el diálogo y la construcción de reflexiones sobre las condiciones socioeconómicas de los países y cómo los movimientos políticos impactaban la vida cotidiana, por ejemplo, en la venta y circulación de productos elaborados por el *Emprendimiento Ceibo*. Los espacios de diálogo y de intercambio valorativo son recursos que ayudan en la formación de sujetos críticos conscientes de su realidad social (Freire, 2018). Comprender las relaciones de poder que se dan en la vida cotidiana es de gran importancia tanto para que los sujetos comprendan la violencia a la que son sometidos arbitrariamente, como para el tejido de acciones cooperativas, solidarias y transformadoras en sus realidades (Lane, 1996). Este aspecto estuvo presente tanto en el ámbito discursivo como en las observaciones de las acciones de los terapeutas ocupacionales.

Conclusión

En la elaboración teórico-práctica de los términos, señalamos que *territorio* se refiere a lo que nuestros ojos pueden alcanzar: la materialidad expresada en construcciones, calles, árboles, plazas, automóviles y personas que circulan; más lo que no podemos ver: la historia que impregna los edificios y las vidas allí construidas, las relaciones que se establecen entre las personas, la vida cotidiana que impone formas de conducir los tiempos, los poderes que van más allá de las negociaciones cara a cara e implican en la conducta de las vidas. Las terapeutas ocupacionales de las prácticas estudiadas desarrollan acciones que interconectan dialécticamente y conectan los dos ejes que sintetizan el término territorio: lo micro y lo macrosocial.

Comunidad para la terapia ocupacional en los países de América Latina trae la idea de democracia, colectividad y producción de redes, pertenencia e identidad. *Comunidad* corresponde a personas que habitan los territorios y participan en grupos organizados, y que se identifican entre sí, ya sea por la ubicación y la vida cotidiana que comparten, por el apoyo mutuo o por comprender las similares condiciones de vida que viven en un mismo espacio. En el ámbito práctico, son acciones que se desarrollan en el ámbito colectivo, involucran a las personas y sus formas de vida y tienen como objetivo construir espacios de participación, diálogo y autonomía colectiva.

Aunque utilizado por separado, lo que concluimos es que la práctica profesional se refiere a una acción territorial-comunitaria. Es decir, hablar de los términos de forma conjunta y dialéctica es apuntar a la proposición de una acción que comprende los modos de vida de los sujetos, las relaciones que establecen con sus espacios de vida y la textura de la *solidaridad* en los *lugares* como finalidad de la técnica de acción. Es, por lo

tanto, la composición de elementos de los conceptos de *territorio* y *comunidad* lo que constituye las posibilidades de las acciones terapéutico-ocupacionales en este contexto.

Destacamos también la necesidad de superar el uso del *territorio* y la *comunidad* solo como un indicio de escenarios y espacios físicos de acción, pues esta discusión presenta y prueba otras dimensiones que constituyen características específicas para lo que se define como acciones territoriales-comunitarias, que difieren mucho de “apenas” modificar el escenario de intervención.

Además, señalamos que la acción territorial-comunitaria de la terapia ocupacional no se limita a un solo ámbito de actuación. En el estudio, seguimos una variedad de experiencias y demandas: una empresa social vinculada a la salud mental, una ONG con acción social, un equipamiento social y cultural vinculado a la salud mental, un servicio de rehabilitación vía proyecto de extensión universitaria; y, en todos ellos, estuvieron presentes los principios planteados como características de la acción territorial-comunitaria, cada uno aplicado a las necesidades específicas de sus áreas. Además de ellos, también cabe destacar que la terapia social ocupacional brasileña ha sido pionera en estudios y producciones sobre la acción territorial-comunitaria en sus campos de acción.

En definitiva, como profesionales que tienen la oportunidad de actuar en territorios y en conjunto con las comunidades, la terapia ocupacional en América Latina puede actuar como mediadora en la construcción de colectivos y redes de solidaridad que sirvan para sustentar y sostener vidas en común. Así, hablar de acción territorial-comunitaria no se trata solo de promover desplazamientos de los espacios físicos para la intervención técnico-profesional, sino de cuestionar y reflexionar sobre quién está en ese espacio y cómo se relacionan en él, entendiendo qué formas de vida se están produciendo y crear mecanismos para apoyar, potenciar o construir relaciones solidarias que fortalezcan el apoyo a la vida cotidiana y tal vez se desdoble en elementos que permitan una toma de conciencia del lugar social ocupado y los problemas macrosociales que permean la vida.

Referencias

- Araújo, M. C. (2006) *Prospectos da democracia na América Latina em 2006*. Rio de Janeiro: FGV.
- Barros, D. D., Lopes, R. E., & Galheigo, S. M. (2007). Novos espaços, novos sujeitos: a terapia ocupacional no trabalho territorial e comunitário. In A. Cavalcanti & C. Galvão (Orgs.), *Terapia ocupacional: fundamentação e prática* (pp.354-363). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Becker, H. S. (1997). *Métodos de pesquisa em ciências sociais*. São Paulo: Editora Hucitec.
- Bianchi, P. C., & Malfitano, A. P. S. (2017). Formación en terapia ocupacional en América Latina: ¿avanzamos hacia la cuestión social? *WFOT Bulletin*, 73(1), 15-23.
- Bianchi, P. C. (2019). *Terapia Ocupacional, Território e Comunidade: desvelando teorias e práticas a partir de um diálogo latino-americano* (Tese de Doutorado). Universidade Federal de São Carlos, São Paulo.
- Bianchi, P. C., & Malfitano, A. P. S. (2020). Território e comunidade na terapia ocupacional brasileira: uma revisão conceitual. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(2), 621-639. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR1772>.
- Bianchi, P. C., & Malfitano, A. P. S. (2021). Occupational therapy in Latin America: Conceptual discussions on territory and community. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, Ahead of print. <http://dx.doi.org/10.1080/11038128.2020.1842492>.
- Brasil. (2011, 23 de dezembro). Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades

- decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, seção 1, p. 37-38.
- Caria, T. (2003). A construção etnográfica do conhecimento em ciências sociais: reflexividade e fronteira. In T. Caria (Org.), *Experiência etnográfica em ciências sociais* (pp. 9-20). Porto: Afrontamento.
- Carlos, A. F. A. (2007). *O lugar no/do mundo*. São Paulo: FFLCH.
- Castel, R. (1998). *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*. Petrópolis: Editora Vozes.
- Chile. (2016). Programa Chile Cuida: derechos, protección social, cuidados, familia, género, trabajo y territorio. *Dirección SOCIOCULTURAL*, Chile.
- Freire, P. (2007). *Pacientes impacientes*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Freire, P. (2018). *Pedagogia do Oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Freire, P., & Oliveira, W. F. (2014). Solidariedade e esperança como sonhos políticos. In P. Freire, N. Freire & W. F. Oliveira (Orgs.), *Pedagogia da Solidariedade* (pp. 70-110). São Paulo: Paz e Terra.
- Kinoshita, R. T. (2009). Saúde mental e a antipsiquiatria em Santos: vinte anos depois. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 1(1), 1-8.
- Lane, S. T. M. (1996). Histórico e fundamentos da psicologia comunitária no Brasil. In R. H. F. Campos (Org.), *Psicologia Social Comunitária: da solidariedade à autonomia* (pp. 17-34). Petrópolis: Editora Vozes.
- Lopes, R. E., & Malfitano, A. P. S. (2016). *Terapia Ocupacional Social: desenhos teóricos e contornos práticos*. São Carlos: EdUFSCar.
- Montero, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria: desarrollo, conceptos y procesos*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Monzeli, G. A. (2021). *Histórias da terapia ocupacional na América Latina: a criação dos primeiros programas de formação profissional*. João Pessoa: Editora UFPB.
- Navarrete, E., Garlito, P. A. C., Córdoba, A. G., Prado, R. S., & Miralles, P. M. (2015). *Terapia ocupacional y exclusión social: hacia una praxis basada en los derechos humanos*. Santiago: Editorial Segismundo Spa.
- Ortiz, D. M., & Satizabal, M. (2019). Terapia ocupacional en comunidad: complejidades, acciones y contextos. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27(1), 197-207. <http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoRE1715>.
- Oyarzún, N., Zolezzi, R., & Palacios, M. (2012). *Hacia la construcción de las prácticas comunitarias de terapeutas ocupacionales: desde una mirada socio-histórica en Chile*. Berlín: Editorial Académica Española.
- Pastor, S. M. O., & Valenzuela, J. Z. (2017). *La voz del mujerío chileno: crónicas sobre la construcción del movimiento femenino de los últimos 40 años* (Tesis pregrado). Universidad de Chile, Santiago.
- Prado Filho, K., & Teti, M. M. (2013). A cartografia como método para as ciências humanas e sociais. *BarBaroi*, 38(1), 45-59.
- Ramirez, R., & Schliebener, M. (2014). Manifiesto latinoamericano de terapia ocupacional y ocupación. *TOG (A Coruña)*, 11(19), 1-18.
- Sánchez, V. A. (1991). *Psicología comunitaria: bases conceptuales y operativas: métodos de intervención*. Barcelona: PPU.
- Santos, M. (1986). Circuitos espaciais de produção: um comentário. In M. A. Souza & M. Santos (Orgs.), *A construção do espaço* (pp. 121-134). São Paulo: Nobel.
- Santos, M. (2000). *Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal*. Rio de Janeiro: Record.
- Santos, M. (2006). *A natureza do espaço: técnica e tempo, razão e emoção*. São Paulo: EDUSP.
- Santos, M., & Silveira, M. L. (2006). *O Brasil: território e sociedade no início do século XXI*. Rio de Janeiro: Editora Record.

- Sennett, R. (2013). *Juntos: os rituais, os prazeres e a política da cooperação*. Rio de Janeiro: Editorada Record.
- Trujillo, A. T. (2002). *Terapia ocupacional: conocimiento y práctica en Colombia*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Vinzón, V., Allegretti, M., & Magalhães, L. (2020). Um panorama das práticas comunitárias da terapia ocupacional na América Latina. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(2), 600-620. <http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR1891>.
- Weber, P. (2016). Programa de cuidados domiciliarios de carácter comunitarios, ejecutado por MEMCH en la zona norte de la Región Metropolitana. In A. Guajardo, D. Albuquerque & M. Díaz (Eds.), *Diálogos colectivos en torno a la autonomía de personas en situación de dependencia* (pp. 221-231). Santiago: Editorial USACH.
- Yin, R. K. (2001). *Estudio de caso: planejamento e métodos*. Porto Alegre: Bookman.

Contribución de los Autores

Este texto es parte del estudio de doctorado de Pamela Cristina Bianchi, bajo la supervisión de la Prof. Dra. Ana Paula Serrata Malfitano, en el Programa de Postgrado en Terapia Ocupacional de la UFSCar. Ambos autores fueron los responsables de la concepción, organización y redacción del texto final. Ambos autores aprobaron la versión final del artículo.

Fuente de Financiamiento

Este trabajo fue realizado con el apoyo de la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível - Brasil (CAPES) - Código de Financiamiento 001.

Autor para la correspondencia

Pamela Cristina Bianchi
e-mail: pamela.bianchi@unifesp.br

Editor de sección

Prof. Dra. Adriana Miranda Pimentel