

Relato de Experiencia

# Terapia ocupacional desde una perspectiva ecosocial de la salud mental

*Terapia ocupacional na perspectiva ecossocial da saúde mental*

*Occupational therapy from an ecosocial perspective of mental health*

Oscar Quiroz Mansilla<sup>a</sup> , Cristian Paredes Ojeda<sup>a</sup> , Pablo Neira<sup>a,b</sup> , Salvador Simó Algado<sup>c</sup> 

<sup>a</sup>Organización no Gubernamental de Desarrollo Rebrota, Concepción, Chile.

<sup>b</sup>Universitat de Barcelona - UB, Barcelona, España.

<sup>c</sup>Universitat de Vic - UVic, Barcelona, España.

**Cómo citar:** Mansilla, O. Q., Ojeda, C. P., Neira, P., & Algado, S. S. (2023). Terapia ocupacional desde una perspectiva ecosocial de la salud mental. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 31, e3365. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoRE257533653>

## Resumen

Se describe la experiencia de un proyecto de huerta terapéutica ubicada en las inmediaciones del Servicio de psiquiatría del Hospital Guillermo Grant Benavente (HGGB) de Concepción, Chile, liderada por la Organización No Gubernamental Rebrota (ONG Rebrota) en base a la perspectiva eco-social aplicada en personas con necesidades de salud mental. Se objetiva analizar la experiencia de Terapia Ocupacional Ecosocial como herramienta práctica para la transformación de los territorios, permitiendo a los terapeutas ocupacionales comprender la interacción entre la sociedad y la naturaleza como un proceso socioecológico que impacta en diferentes esferas de los seres humanos, especialmente en la participación social y la salud mental. Utilizando la metodología descriptiva del Modelo Procesal de Emprendimiento Eco-social realizamos una orientación práctica de acciones para que las comunidades, insertas en sus entornos naturales y culturales, logren descubrirse reflexivamente generando procesos de salud colectiva. La Terapia Ocupacional Ecosocial desarrolla praxis que mejoran la salud y promueven el bienestar de las personas, grupos y/o comunidades, generando un impacto positivo en los socio-ecosistemas y construyen comunidades más saludables, inclusivas, sostenibles. La Terapia Ocupacional Ecosocial es una invitación a generar proyectos de investigación-acción para mitigar el impacto social sobre la naturaleza en un contexto de crisis climática, donde encontramos comunidades en la génesis de saberes transculturales que nos permitan desarrollar una praxis transformadora para el buen vivir en sintonía con nuestro entorno; mientras mejoran su bienestar y participación, desde una perspectiva de derechos humanos y justicia ocupacional.

**Palabras-clave:** Salud Mental, Terapia Ocupacional, Medio Social, Terapia Hortícola, Salud Colectiva.

Recibido Jul. 3, 2022; 1ª Revisión Jul. 11, 2022; 2ª Revisión Oct. 10, 2022; Aceptado Nov. 27, 2022.



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.

## **Resumo**

Descreve-se a experiência de um projeto de horta terapêutica localizado nas proximidades do Serviço de Psiquiatria do Hospital Guillermo Grant Benavente (HGGB) em Concepción, Chile, liderado pela Organização Não Governamental Rebrota (ONG Rebrota) com base na perspectiva ecológica-social junto a pessoas com necessidades de saúde mental. Objetiva-se analisar a experiência da Terapia Ocupacional Ecosocial como uma ferramenta prática para a transformação de territórios, permitindo aos terapeutas ocupacionais compreender a interação entre sociedade e natureza como um processo socioecológico que impacta diferentes esferas do ser humano, especialmente na participação social e saúde mental. Utilizando a metodologia descritiva do Modelo de Processo de Empreendedorismo Ecosocial, realizamos uma orientação prática de ações para que as comunidades, inseridas em seus ambientes naturais e culturais, possam se descobrir reflexivamente, gerando processos de saúde coletiva. A Terapia Ocupacional Ecosocial desenvolve práticas que melhoram a saúde e promovem o bem-estar de indivíduos, grupos e/ou comunidades, gerando impacto positivo nos socioecossistemas e construindo comunidades mais saudáveis, inclusivas e sustentáveis. A Terapia Ocupacional Ecosocial é um convite para gerar projetos de pesquisa-ação para mitigar o impacto social na natureza em um contexto de crise climática, onde encontramos comunidades na gênese do conhecimento transcultural que nos permitem desenvolver uma práxis transformadora para o bem viver em sintonia com nosso meio ambiente; ao mesmo tempo em que melhora seu bem-estar e participação, de uma perspectiva de direitos humanos e justiça ocupacional.

**Palavras-chave:** Saúde Mental, Terapia Ocupacional, Meio Social, Horticultura Terapêutica, Saúde Coletiva.

## **Abstract**

It is described the experience of a therapeutic garden project located in the vicinity of the Psychiatry Service of the Guillermo Grant Benavente Hospital (HGGB) in Concepción, Chile, led by the Non-Governmental Organization Rebrota (ONG Rebrota) based on the ecosocial perspective applied in people with mental health needs. It aims to analyze this Eco-social Occupational Therapy experience as a practical tool for the transformation of territories, allowing occupational therapists to understand the interaction between society and nature as a socio-ecological process that impacts different spheres of human beings, especially in social participation and mental health. Using the descriptive methodology of the Eco-social Entrepreneurship Process Model, we carry out a practical orientation of actions so that communities, inserted in their natural and cultural environments, can discover themselves reflexively, generating collective health processes. Eco-social Occupational Therapy develops practices that improve health and promotes the well-being of individuals, groups and/or communities, generating a positive impact on socio-ecosystems and building healthier, more inclusive, and sustainable communities. Eco-social Occupational Therapy is an invitation to generate research-action projects to mitigate the social impact on nature in a context of the climate crisis, where we find communities in the genesis of transcultural knowledge that allows us to develop a transformative praxis for good living in tune with our

environment; while improving their well-being and participation, from a human rights and occupational justice perspectives.

**Keywords:** Mental Health, Occupational Therapy, Social Environment, Horticultural Therapy, Public Health.

## Introducción

El contacto con la naturaleza con fines terapéuticos es una práctica bien utilizada en diversos puntos del planeta. La siguiente publicación describe y analiza la experiencia de un proyecto de huerta terapéutica ubicada en las inmediaciones del Servicio de psiquiatría del Hospital Guillermo Grant Benavente (HGGB) de Concepción, Chile, liderada por la Organización no gubernamental Rebrota (ONG Rebrota), en alianza internacional con la Universidad UVIC-UCC (España) en base a la perspectiva ecosocial aplicada en personas con necesidades de salud mental.

ONG Rebrota es una organización comunitaria compuesta principalmente por profesionales y estudiantes voluntarios de Terapia Ocupacional e Ingeniería en Biotecnología Vegetal que entregan conocimientos de terapia hortícola y sustentabilidad por medio de la ejecución de proyectos ecosociales en el Área Metropolitana de Concepción, con el objetivo de colaborar en el desarrollo de la salud colectiva y el medioambiente.

## La salud mental

La salud mental es una de las deudas pendientes de las sociedades contemporáneas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que un 25% de la población mundial llega a presentar problemas de salud mental. La pandemia por CoVID-19 agravó de forma preocupante este panorama, trayendo consigo consecuencias económicas y en la salud mental de la población. La importancia de los determinantes sociales de la salud mental incluye, no sólo características individuales como gestión de nuestros pensamientos, emociones e interacciones con los demás, sino también factores culturales, económicos, políticos y ambientales tales como la protección social, el nivel de vida, las condiciones laborales o los apoyos sociales (Organización Mundial de la Salud, 2013).

La historia de la salud mental ha estado marcada por la idea hegemónica de una “sociedad cuerda” sobre quienes padecen “la locura”, generando procesos de salud/enfermedad dictaminados uno por sobre el otro, es decir que, tanto los padecimientos como las respuestas hacia los mismos, constituyen procesos estructurales en todo sistema y conjunto social, y que, en consecuencia, dichos sistemas y conjuntos sociales no sólo generan representaciones y prácticas, sino que estructuran un saber para enfrentar, convivir, solucionar y erradicar los padecimientos.

El ejercicio más común en las prácticas hegemónicas –especialmente de la psiquiatría biomédica– ha sido su desprendimiento de los contextos sociohistóricos en los cuales participan (Martínez-Hernández & Correa-Urquiza, 2017). Un ejercicio que se expresa en la naturalización y encubrimiento de las relaciones sociales de producción, tanto de las

enfermedades como de las formas de tratamiento. Así, en primera instancia el sujeto que sufre es transformado en objeto y, por lo tanto, reducido a una situación pre-social, disfunciones psico-biológicas y desequilibrios neuro-humorales y/o emocionales.

El proceso salud/enfermedad opera en la mayoría de las sociedades actuales latinoamericanas en un campo sociocultural heterogéneo, que implica la existencia de diferentes formas de desigualdad y estratificación social, las cuales suponen no sólo la presencia de relaciones de explotación socioeconómica, sino de hegemonía/subalternidad en términos ideológico-culturales. A nivel de los sujetos, de las instituciones y de los conjuntos sociales (Menéndez, 1994). Donde los trastornos de origen social son etiquetados y por consiguiente tratados como problemas de salud mental, culpabilizando a las personas que los padecen. Se produce una psiquiatrización del malestar social (Rendueles, 2006).

### **La salud colectiva**

En los años setenta, la salud es relegada en América latina, época en que la mayor parte de los países pasaron por procesos políticos dictatoriales, deteriorando las condiciones sociales, económicas y de salud. En este contexto surge como forma de lucha y resistencia, la Salud Colectiva, entendida como el conocimiento que busca estudiar la realidad social y sanitaria y, al mismo tiempo, proponer alternativas para intervenir positivamente sobre ella (Velandia, 2005).

En el marco de reunir las contribuciones de los más diversos saberes para el proceso de construcción de la salud colectiva, los distintos recursos de las ciencias ambientales son fundamentales para la investigación y las prácticas sanitarias; sin embargo, su alcance es limitado pues la salud no se restringe al registro biológico (Cruz-Velandia et al., 2015). Por eso, la constitución del discurso teórico de la Salud Colectiva, con la introducción de las ciencias humanas en el campo de la salud, reestructura el campo, destacando las dimensiones de filosófica, ética, política y socioeconómica del proceso salud-enfermedad (Almeida-Filho, 2006). De esta manera en la Salud Colectiva, la salud no se persigue como objetivo; es la energía de la vida misma. No sólo es el resultado de la acción de ciertas instituciones (Salud Comunitaria), sino que responde al *sentir* de las personas y grupos humanos (Menéndez, 1994).

### **La socio-ecología**

La huella humana en la naturaleza ha ido en incremento exponencial debido a factores como la deforestación, el extractivismo y la urbanización no planificada, generando desbalances en la naturaleza, desviando significativamente el comportamiento natural de los ecosistemas (Crutzen, 2002), provocando la crisis climática actual. Debido a esto, ha habido pérdidas sin precedentes en la diversidad biológica y cultural en las últimas décadas. Como consecuencia, la relación del humano con los sistemas ecológicos se está rompiendo en términos medios de vida, gobernanza, instituciones, fondos de recursos y tradiciones culturales (Abel et al., 2006; Folke et al., 2007).

El daño al capital natural para rápidos rendimientos económicos genera una rápida desconexión con la tierra y tiene la capacidad de dañar e incluso destruir culturas que han estado estrechamente ligados a sus ambientes (Cernea, 1997; Alfred, 2009). Esto, a

su vez, puede conducir a enfermedades mentales y psicológicas (Albrecht, 2010). La Sociedad está cada vez más desconectada de la naturaleza, pero nunca antes un porcentaje tan grande de la humanidad ha estado tan alejado de esta. Ya en el 2008 la OMS afirmaba que los trastornos psíquicos son la principal causa de discapacidad en países de ingresos medios a altos y la evidencia dice que este aumento puede, en parte, estar asociado con un aumento de la urbanización (Sundquist et al., 2004) y desprendimiento de los ambientes naturales donde las personas evolucionaron y, por lo tanto, se adaptan mejor a (Kaplan & Kaplan, 1989). Por lo tanto, se puede decir que los problemas categorizados tradicionalmente como “ambientales” poseen causas y consecuencias sociales.

Pareciera ser que el ser humano tiene cierta tendencia a buscar y conectarse con la naturaleza, la cual se define como la relación de cercanía que tiene el ser humano con todos los seres vivos (Nisbet et al., 2009). Dicha conexión fue propuesta por (Wilson, 1984) plantea que el ser humano trae consigo esa conexión guardando sus raíces en la biología, a partir de esta conceptualización nace la Biofilia, exponiendo que es la tendencia innata de todos los seres humanos de sentirse identificados con la naturaleza, siendo esta de origen genético, y resultado de nuestra evolución en los espacios naturales. De manera recíproca, los problemas “humanos” están vinculados a los ecosistemas y a la biodiversidad (Anderson et al., 2015).

La Socio-ecología se ocupa de las interacciones entre la sociedad y la naturaleza, específicamente, en el carácter dinámico de sus interacciones (Kates et al., 2001) y ha cobrado gran importancia la gestión ambiental, de conservación y salud, porque promueve diversas ventajas; sin embargo, también está sujeto a desafíos en los que deben participar todo tipo de actores sociales, políticos y económicos (Olmos-Martínez & Ortega-Rubio, 2020), posicionándose como un aporte de visiones nuevas a distintos procesos de salud, enriqueciendo la discusión con una mirada transdisciplinaria.

## **Terapia ocupacional eco-social**

La ecología ocupacional se define como un doble movimiento de acción-reflexión, entendido como la toma de conciencia del genocidio ecológico al que nos enfrentamos y que pone en peligro los ecosistemas y de la propia Humanidad; momento de reflexión, y que debe ser seguido por la toma de medidas proactivas para, a través de la ocupación, restablecer el equilibrio con la Naturaleza; momento de acción (Algado, 2012). Es fundamental comprender cómo los patrones ocupacionales de producción en el marco de una economía capitalista neoliberal están dañando el medio ambiente desde la búsqueda de un crecimiento económico que es insostenible (Algado & Townsend, 2015). Por ello es fundamental desarrollar alternativas económicas, como es el emprendimiento social (Algado & Oller, 2013), que busca soluciones innovadoras a los principales problemas sociales y ecológicos del planeta desde una alternativa a la económica capitalista neoliberal.

La ecología ocupacional es coherente con el desarrollo sostenible y el decrecimiento sereno (Latouche, 2009), que propone vivir con un nivel de vida compatible con una huella ecológica sostenible, ya que la ocupación humana es el medio para reciclar, relocalizar, reducir y reutilizar. Asimismo, con el principio de responsabilidad que nos plantea Jonas (1995), que enfatiza la importancia de la acción humana: obra de tal modo

que los efectos de tu acción sean compatibles con la permanencia de una vida humana auténtica en la Tierra.

Por lo tanto, se plantea la ecología ocupacional para apoyar procesos de salud colectiva, en donde las comunidades, en relación con sus contextos naturales, tengan las condiciones para descubrirse como parte de su historia y del medio natural. Esto permite potenciar diferentes esferas del ser humano, la salud mental entre ellas, haciendo efectivo el mutualismo del humano con el medio, haciendo uso de la conciencia ocupacional y ecológica, disminuyendo la huella ecológica de nuestra especie sobre los ecosistemas y trabajando de forma activa por la restauración del medio natural a partir de la ocupación humana. Todo esto para el desarrollo de la Terapia Ocupacional Ecosocial (Algado, 2012), basada en la construcción de comunidades saludables, inclusivas y sostenibles, abriendo un campo de posibilidades para las Ciencias ocupacionales. El mismo autor (Algado, 2023), ha definido la ecología ocupacional como el estudio de la profunda e inseparable conexión entre la humana ocupación y el medio ecológico. La ecología ocupacional emerge como un ámbito de estudio de la ciencia de la ocupación desde un diálogo interprofesional y transdisciplinar.

Así, también nos marca una ruta para el desarrollo ecosocial (Figura 1), utilizando el Modelo Procesal de Emprendimiento Eco-social (Simó Algado, comunicación personal, 10 de marzo de 2022) que se constituye como una metodología descriptiva basada en 10 pasos o procedimientos que permiten elaborar una estrategia de evaluación, implementación e investigación de proyectos eco-sociales, asegurando los parámetros de justicia ocupacional y sostenibilidad. Orienta y organiza la praxis de la Terapia Ocupacional eco-social enfocada en el emprendimiento social y que busca desarrollar aportaciones a la salud mental desde una relación armoniosa de las personas con el medio ambiente y hacerlo acercando a los individuos y a las comunidades hacia la salud, el bienestar, la inclusión y la sostenibilidad a través del desarrollo de ocupaciones en el medio natural, desde una manera saludable y que permita mediante acciones poder recuperar y mitigar los efectos del cambio climático producido por los mismo humanos.



Figura 1. Propuesta de modelo para emprendimientos eco-sociales de Algado (2012).

## **Experiencia de huerta terapéutica “Cerro Comestible”, una perspectiva ecosocial de salud mental**

La experiencia de huerta terapéutica inicia el año 2016, estableciéndose gracias a la triple alianza entre la Agrupación de usuarios y familiares de personas con diversidad psicosocial “Razón de Vivir”, la Unidad de Terapia Ocupacional (UNITO) del Servicio de Psiquiatría del HGGB y la ONG Rebrotá, con el objetivo de recuperar un invernadero abandonado para promover y desarrollar una cultura ambiental con enfoque terapéutico. La colaboración entre estas da forma al proyecto “Cerro Comestible”, en una sinergia internacional con el proyecto jardín Miquel Martí i Pol, desarrollado en la UVic-UCC, Cataluña, España.

El análisis de este trabajo cooperativo se basa en el Modelo de emprendimiento ecosocial de Salvador Simó. A continuación, se describen cada una de estas fases en la experiencia de huerta terapéutica “Cerro Comestible”.

### **Identificar las áreas ocupacionales**

*La vida no es un problema que debe ser resuelto, sino una realidad que debe ser experimentada en plenitud.*

Soren Kierkegaard

Para los terapeutas ocupacionales, las áreas ocupacionales son entendidas como ambientes en dónde se puedan desarrollar actividades con significado, y en donde podemos intervenir siempre que exista riesgo y/o disfunción ocupacional, debido a causas físicas, psicológicas, cognitivas, sociales, económicas o ecológicas.

Inicialmente, los terapeutas ocupacionales de ONG Rebrotá organizan un diagnóstico participativo, vinculando a los principales actores involucrados en el proyecto, para identificar las áreas ocupacionales a tratar y contextualizarlas. Para ello, se aplica un análisis D.A.F.O, el cual consiste en realizar una evaluación de los factores fuertes y débiles que, en su conjunto, diagnostican la situación interna de una organización, así como su evaluación externa, es decir, las oportunidades y amenazas (Sarli et al., 2015). Es fundamental partir siempre de la identificación de las fortalezas, así como de las oportunidades no quedándonos únicamente en los aspectos negativos (problemas y amenazas). La temática identificada en el Cerro Comestible es la falta de ocupaciones significativas en el medio natural para personas con problemas de salud mental, tanto a nivel de productividad, ocio y de automantenimiento. Esto en un contexto; por un lado, marcado por la grave crisis ecológica y, por otro lado, por un modelo biomédico de la salud mental, de estigma psiquiátrico y de exclusión social y laboral en relación a la enfermedad mental donde la pandemia por CoVID-19 agrava esta situación.

### **Principios éticos, filosóficos y teóricos**

*Una realidad compleja sólo puede ser abordada desde una intervención compleja.*

Edgar Morin

Los procesos de transformación deben de estar alimentados por la pasión, ya que no podemos iniciarlos desde la desmoralización. Es preciso superar el fatalismo actual, recobrar la fe en el ser humano y en nuestra capacidad de crear una realidad más justa y bella. Debemos ser resilientes para afrontar las dificultades de todos los proyectos. Para ello, nos inspiramos en la Ética de la liberación (Dussel, 2006), que prioriza las comunidades en situación de exclusión, entendiendo que el sufrimiento, más que la admiración, hace pensar (Boff, 2001). También debemos cuidar de nuestro propio bienestar y del medio ambiente y estar en contacto con aquellas ocupaciones y personas que nos inspiran, suscribiéndonos a los postulados de la ética de la responsabilidad de Jonas (2001).

Las acciones de ONG Rebrota están orientadas hacia la biofilia y la socio-ecología, que nos invita permanentemente a repensar nuestra relación con la Naturaleza; cómo coexistimos entre humanos y con el Todo. A su vez, nos basamos en una visión humanista, buscando recuperar la dignidad humana, a través de relaciones horizontales, toma de decisiones y trabajo en equipo, priorizando las potencialidades de las personas y los recursos de las comunidades, desde el empoderamiento.

La Terapia Ocupacional como ciencia y disciplina aporta un contenido, tanto para el respaldo de nuestras prácticas como para su comprensión y análisis, ya sea desde la justicia ocupacional y la ecología ocupacional hasta conocimientos relacionados, como la permacultura, la socio-ecología, la arquitectura, entre otras.

En este caso la justicia ocupacional y la ecología ocupacional son dos aristas principales. Para la primera, entendemos como justicia ocupacional como el cumplimiento del derecho de todas las personas a participar en las ocupaciones que ellos necesitan para sobrevivir, porque las definen como significativas, y porque contribuyen positivamente a su propio bienestar y al de sus comunidades. Mientras que Algado (2012) definió inicialmente la ecología ocupacional como un doble movimiento de acción-reflexión, entendido como la toma de conciencia de la crisis ecológica a la que nos enfrentamos que pone en peligro la Vida misma en la Tierra, es el momento de reflexión; que debe ser seguido por la toma de medidas proactivas, a través de la ocupación humana, para restablecer el equilibrio con el medio ambiente, es el momento de acción. Así planteamos un trabajo desde la validación de la *experiencia personal* donde lo que prima es el ser y su motivación por participar, sin hacer diferencia entre quienes acuden desde la red de salud mental, de la comunidad general o quienes facilitan los procesos terapéuticos. Para el avance en la recuperación del espacio natural, es relevante el *trabajo en equipo* orientado hacia el *bien común*, pero, sobre todo, en el *ejercicio de la voluntad* de quienes asisten a este lugar, su *respeto* por la *diversidad psicosocial* y la *biodiversidad natural*, para desarrollar *conciencia social y ecológica*.

## Creación de alianzas estratégicas

*Cuando uno sueña solo es un sueño, cuando dos o más sueñan juntos es el principio de una nueva realidad.*

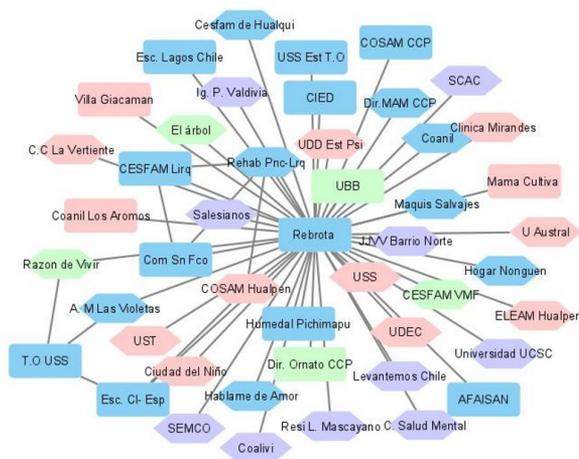
Helder Camera

La creación de alianzas, con el sector público, el Tercer sector y el sector empresarial, en colaboración con la universidad, ha sido crucial para asegurar la sostenibilidad del proyecto. Fue importante generar y mantener alianzas individuales y colectivas que permitieran aprovechar la energía de trabajo y no detener la sinergia que ganaba este espacio terapéutico.

Como ya fue descrito, el proyecto “Cerro Comestible” nace gracias a la articulación de 3 organismos, la Agrupación “Razón de vivir”, la UNITO del Servicio de psiquiatría y ONG Rebrotá. El primer grupo facilita el uso del invernadero para la ejecución del proyecto y vincula a sus socios activos para la co-construcción del espacio. La segunda entidad colabora con el recurso humano terapéutico, disponiendo de terapeutas ocupacionales para facilitar la salida de personas desde la hospitalización y el uso de áreas verdes. Mientras que la tercera organización contribuye con apoyo técnico del área de producción agrícola y terapia hortícola<sup>1</sup>. A medida que se recuperan espacios, se suman actores para el avance de la propuesta.

Ante la actual destrucción de los lazos comunitarios, agravada por la reciente pandemia de la COVID-19, lo fundamental es la recuperación del tejido social, creando nuevas articulaciones entre personas y colectivos, generando instancias que promuevan el intercambio de saberes y el mutualismo. Hoy son más de 50 las organizaciones sociales e instituciones público-privadas que han conformado un tejido social, con quienes compartimos el interés por la salud y el cuidado de la naturaleza y las personas (Figura 2).

El objetivo de esta red es replicar, en otros puntos del territorio, las acciones ecológicas practicadas en el proyecto Cerro comestible.



**Figura 2.** Organizaciones participantes del proyecto Cerro Comestible.

Color azul salud, morado territoriales, rosadas educativas y verdes medioambientales. Formas representan la naturaleza de la organización: rectangulares organizaciones públicas y hexagonales privadas

<sup>1</sup>Terapia hortícola: Proceso activo que se produce dentro de un plan de tratamiento establecido, consistente en la realización de actividades de horticultura o jardinería, facilitado por un terapeuta hortícola cualificado, para lograr objetivos de tratamiento específicos y documentados.

## Negociar los objetivos y plan de acción

*La acción humana es nuestra capacidad de crear milagros.*

Hannah Arendt

Una vez identificadas las áreas ocupacionales y el DAFO, establecemos los objetivos de la intervención desde la negociación y consenso entre el equipo, relacionándolos con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de Cortés (2018), por ejemplo, de Salud y Bienestar, Reducción de las desigualdades, Ciudades y Comunidades sostenibles y Vida de Ecosistemas terrestres. Estos pueden plantearse teniendo en cuenta la metodología SMART (Doran, 1981), que delimita de una manera muy concreta cómo esbozar los propósitos de nuestro proyecto con la finalidad de aumentar las probabilidades de éxito, promoviendo objetivos simples, medibles, alcanzables, relevantes y limitados en el tiempo.

Se promueven acciones holísticas que amplíen la concepción de bienestar, integrando lo social y ecológico desde una Terapia Ocupacional Ecosocial. Así mismo, considerando la relación humano-naturaleza desde la codependencia y los beneficios que brinda sobre lo físico, emocional, mental y espiritual-existencial, utilizamos la terapia hortícola y la educación popular de Paulo Freire (Freire, 2005) como herramientas prácticas para la creación de un espacio socio-ecológico urbano, que aporte a los procesos colectivos de salud humana y ambiental, sobre todo, en un predio de administración Estatal.

La planificación de estas acciones se basa en la apertura de un espacio terapéutico aledaño al Servicio de Psiquiatría del HGGB, brindando una alternativa a los procesos de salud mental de quienes acuden allí, creando así un entorno saludable, comunitario y sostenible. La ONG Rebrotá, actualmente, ha habilitado 4 zonas de trabajo comunitario (Vivero para la producción de plantas, Huerta/bosque comestible para la producción de alimentos, compostaje para la producción de tierra y sustrato y una zona de apiario donde se establecen colmenas de abejas melíferas), lo que ha permitido priorizar las acciones a ejecutar en base a las necesidades de avance de la huerta terapéutica y esto, a su vez, permite que las personas puedan elegir, en base a sus intereses, en cuál de las actividades involucrarse. Siempre se designan responsables al iniciar cada jornada para favorecer la participación de usuarios/as y sus familiares. Pese a que se ha dispuesto sólo un día a la semana para las actividades de voluntariado, en promedio asisten semanalmente 60 personas dada la diversidad de acciones que se realizan cada día. La vinculación con la comunidad general se produce por diversos medios, ya sea por redes sociales, a través de las Universidades con las que mantenemos alianzas, por medios de comunicación como prensa y televisión local, e incluso, por invitación personal de quienes ya conocen la experiencia, siempre considerando como población objetivo a personas con oportunidades reducidas de participación en la sociedad. Esto es fundamental para promover el bienestar e inclusión social de personas excluidas por el estigma psiquiátrico.

## Financiación

*Sólo el necio confunde valor y precio.*

Francisco Quevedo

La financiación es clave para la sostenibilidad de los proyectos. Tenemos en cuenta tanto el capital económico como el capital social, que se entiende como una serie de recursos disponibles para los individuos derivados de su participación en redes sociales que comparten (Medina, 2011). Para lograrlo recurrimos a 4 esferas económicas:

**Privada:** Financiamiento directo por medio de alianzas con Centros de atención en salud mental, quienes asisten con sus usuarios/as al Cerro Comestible para participar de sesiones de terapia hortícola. También con Universidades, principalmente de la ciudad de Concepción, por medio de estudiantes de pregrado de Terapia Ocupacional, Psicología e Ingeniería en Conservación de Recursos Naturales, quienes asisten al espacio (centro de prácticas) para aportar con sus saberes al proyecto y colaborar con los procesos terapéuticos. Esto permite el pago de dos terapeutas ocupacionales miembros de la ONG Rebrota.

**Pública:** Fondos concursables como el Fondo Nacional de Proyectos Inclusivos (FONAPI) del Servicio Nacional de la Discapacidad, con el cual construimos una fábrica de vermicompostaje con la finalidad de abrir un taller laboral para quienes acuden al Cerro Comestible. También con fondos del Instituto Nacional de la Juventud (INJUV) aportamos con conocimiento a quienes participaron de talleres teórico/prácticos de agroecología, mientras instalamos sistemas de riego tecnificado, sistemas de recolección de agua lluvia y mejoramos áreas de cultivo. Y, a través del municipio de Concepción, pudimos acceder a la construcción de un invernadero y germinador. Estas infraestructuras nos permitieron, disminuir horas de trabajo en riego, establecer puntos de encuentro y trabajo, planificación a largo plazo germinando semillas con anticipación, lo que, a su vez, permitió enfocarnos en otros procesos de la huerta, como creación de espacio sociabilización y habilitación de otros espacios de cultivo.

**Cívica:** Donaciones e intercambios entre personas que entregan su energía para continuar con las zonas de trabajo. Además, generamos alianzas con otras organizaciones de la sociedad civil tales como Fundación Desafío “Levantemos Chile”, la cual ha colaborado en el re-diseño de las zonas de trabajo o Centro Cultural “La vertiente” quienes nos han involucrado en ejecución de sus proyectos para beneficiarnos con asesorías técnicas, compra de insumos y construcción de áreas para el cultivo.

**Empresa social:** Nuestra meta es mejorar y aumentar el nivel de nuestros ingresos económicos y dirigirnos hacia la conformación de una empresa social. La creación de un servicio de recolección de residuos orgánicos domiciliarios nos ha permitido mantener un espacio laboral inclusivo con enfoque terapéutico, donde una persona de las que asiste a la huerta comunitaria recibe un incentivo económico. Esto nos dirige a nuestra necesidad de responder a la baja empleabilidad que hay en el país hacia personas en situación de discapacidad psicosocial.

## Educación

*La educación no cambia al mundo, cambia a las personas que van a cambiar el mundo.*

Paulo Freire

Podemos enriquecer los proyectos ecosociales desde estrategias como el Aprendizaje Servicio, donde los estudiantes aprenden al mismo tiempo que dan un servicio a la comunidad que se convierte en un laboratorio vivo (Algado et al., 2014), en lugares de intercambio de conocimiento. Estos proyectos pueden ser escenarios de concientización, donde se ponga en valor saberes ignorados por la academia, desde una sociología de las emergencias (Santos, 2013).

Durante estos años, hemos generado diversos servicios de aprendizajes para la comunidad. Estudiantes de distintas áreas del conocimiento ambiental, social y salud, entre otras, provenientes de diversas universidades, han colaborado con prácticas e investigaciones vinculadas a la agroecología, bioconstrucción y diagnóstico organizacional. Estas instancias han enriquecido el proyecto, permitiendo un intercambio de saberes, mientras se avanza en su fortalecimiento. Y una acción de aprendizaje crucial para el proyecto, es el autodenominado “Círculo de Formación” (CdF), dónde ONG Rebrota se abre como una oportunidad de práctica profesional para estudiantes de quinto año de la carrera de Terapia Ocupacional con el objetivo de que los pasantes conozcan el paradigma eco-social y amplíen su radio de acción en el futuro ejercicio de la profesión. Durante su paso por el CdF, los colegas en formación se vinculan a diversas comunidades y organismos, facilitando prestaciones de salud mental, terapia hortícola y fortalecimiento comunitario.

## Innovación

*El problema es que somos repetitivos cuando debemos ser creativos.*

David Bohm

La innovación, no siempre tecnológica, y la incorporación de nuevas tecnologías son claves en el desarrollo de los proyectos.

Uno de los principales objetivos del “Cerro Comestible” es disponer tecnologías campesinas al alcance de la comunidad, implementando un huerto terapéutico y comunitario en un dispositivo de salud pública, abierto 3 veces a la semana, donde el conocimiento y las experiencias se compartan para fortalecer este tipo de agricultura regenerativa. Cada una de las zonas del proyecto mencionadas, han sido implementadas con principios y técnicas agroecológicas, y se han recuperado espacios y estructuras abandonadas con técnicas de construcción amigables con el medioambiente (bioconstrucción), utilizando principalmente barro, aprovechando la abundante arcilla que dispone el espacio. En el intercambio y traspaso de este tipo de saberes a las comunidades, trayendo a espacios urbanos las tecnologías campesinas, creemos que se encuentran las nuevas formas de hacer comunidad y de crear proyectos locales, ampliando la mirada desde un abordaje transdisciplinario. En base a esto, las actividades semanales son abiertas a la comunidad, permitiendo la confluencia de una diversidad de conocimientos experienciales y académicos. Justamente la apertura a estos conocimientos facilita la auto-organización de instancias teóricas o prácticas para que se propongan soluciones constructivas amigables con el entorno y a bajo costo.

## Comunicación

*Un proyecto que no se comunica... no existe.*

Salvador Simó

Todo proyecto debe tener una buena política de comunicación. Esta debe ir enfocada a la comunidad general, profesional y científica.

En la actualidad usamos Instagram (@rebrotacl) y Facebook (@rebrotachile) como principal fuente de divulgación, donde interactuamos con la comunidad, compartimos las actividades e información ampliada de nuestras acciones. Además, realizamos talleres y charlas, para dar a conocer este proyecto a nivel nacional e internacional.

También hemos participado en ponencias de Seminarios y Congresos para compartir la experiencia del “Cerro comestible” desde el análisis de diversas miradas, como en la primera Jornada de Rehabilitación comunitaria del Maule, el Segundo Coloquio Chileno de Socioecología en Concepción, el Segundo *Encuentro del Modelo de Ocupación Humana* en Valparaíso y en el primer *Encuentro latinoamericano sobre el derecho a la locura* en Santiago de Chile, en cada uno, se expuso la perspectiva eco-social como una metodología que brinda la posibilidad transformación de los territorios de una manera práctica.

Por supuesto, la principal plataforma de comunicación es el mismo Cerro Comestible, donde hemos abierto un espacio de encuentro y socialización entre áreas de cultivo. Es allí donde se entregan las instrucciones de cada jornada, se diseñan los espacios, se toman las decisiones, se comparten los saberes, los alimentos y nos contamos nuestros aciertos y errores. En este sitio, oculto entre los cerros, no tan sólo ocurre la comunión de ideas y fundamentos entre profesiones y experiencias de vida, sino también es una zona de reflexión, escucha activa y de contención para quienes buscan consuelo al sufrimiento mental y emocional.

## Investigación acción

*Hay que combinar los ciclos de reflexión con los de acción, como los movimientos de sístole y diástole del ser humano.*

Emmanuel Mounier

En el proyecto intercalamos los ciclos de reflexión con acción. La investigación nos permite crear conocimiento y asegurar que nuestras acciones están bien encaminadas, trabajando desde una intervención basada en la evidencia científica, teniendo conocimiento actual sobre intervenciones y experiencias con demostrada eficacia y bases metodológicas similares a la nuestra, con la intención de sistematizar nuestro trabajo y recibir retroalimentación de quienes participan de estos espacios de investigación y divulgación. Además, de generar respaldos evaluados por pares que demuestran que los beneficios para la salud, a través de la relación humano-naturaleza, son aplicables.

Se privilegia un paradigma hermenéutico basado en nuestra capacidad de comprender los complejos fenómenos humanos, a través de la escucha; y crítico, basado en nuestra capacidad de mejorar la realidad social y en la creencia en la dignidad del ser humano. Por ello, privilegamos estrategias de la Investigación Acción Participativa,

planificando nuestras acciones de recuperación y mantenimiento de las zonas de trabajo en base a lo observado en los esfuerzos anteriores. La continua evaluación y organización de la información levantada, tanto de los procesos terapéuticos como de siembra, cultivo y de comportamiento del lugar frente al curso de nuestras acciones de protección y restauración socio-ecológica, es determinante para que el proyecto sea sostenible y escale.

## Escalabilidad y replicabilidad

*Mucha gente pequeña, en lugares pequeños, haciendo cosas pequeñas, puede cambiar el mundo.*

Eduardo Galeano

Los proyectos deben ser escalables y replicables. La escalabilidad apela a que cada proyecto tenga la capacidad de crecer y asumir nuevos desafíos, pero siempre dentro de parámetros de sostenibilidad; y la replicabilidad, entendida como la versatilidad de adaptarse a diferentes entornos con las pertinentes adaptaciones culturales y contextualizaciones pertinentes.

El proyecto “Cerro comestible” inició con la idea de recuperar el invernadero como un espacio de uso terapéutico transmutando hacia una huerta comunitaria y educativa, y sin querer, en un centro modelo. Actualmente, es visitado por personas y organizaciones, en donde Rebrota brinda apoyo a quienes buscan promover la creación de proyectos eco-sociales. El último objetivo que nos hemos planteado es co-crear el primer Parque terapéutico a nivel nacional, ubicado en un dispositivo de salud pública y en plena urbe, donde las personas puedan visitar y aprender sobre tecnologías campesinas, mientras encuentran salud en un espacio de contemplación en contacto con la naturaleza.

## Discusión

En este contexto marcado por la grave crisis climática que pone el peligro la supervivencia de los ecosistemas y de la propia humanidad, es vital desarrollar una praxis transformadora de los territorios y sus comunidades desde una ecología ocupacional. Esta supone un momento de concienciación y de reflexión acerca del impacto antrópico sobre la Naturaleza y la crisis ambiental a la que nos ha dirigido y que debe ser seguida por una acción decidida, a través de la ocupación humana, para la restauración del daño ejercido y favorecer la sostenibilidad.

La Terapia Ocupacional Ecosocial desarrolla praxis que mejoran la salud y promueven el bienestar de las personas, grupos y/o comunidades, generando un impacto positivo en los socio-ecosistemas desde la co-construcción de comunidades más saludables, inclusivas, sostenibles (Algado, 2012) y está próxima a los postulados de la Terapia Ocupacional Social (Barros et al., 2002; Esquerdo et al., 2015) como el campo de reflexión y de intervención, definido sociológicamente a partir de la atención a grupos sociales en procesos de ruptura de las redes sociales de soporte.

Las praxis desde una Terapia Ocupacional Ecosocial pueden ser un aporte para un nuevo enfoque de la salud mental trascendiendo de un modelo marcado por la hegemonía psiquiátrica, con un enfoque curativo de la salud, a un modelo basado en las capacidades de

las personas, en los recursos de las comunidades y los contextos naturales. El objetivo es ayudar a las personas en la construcción de un proyecto de vida pleno de significado (Guzman & Algado, 2014), a través del desarrollo de ocupaciones significativas, definidas como aquel cruce de caminos entre las necesidades, el potencial y la espiritualidad de la persona (Algado & Burgman, 2006). Precisamente el desarrollo de la espiritualidad es lo que nos remite a las dimensiones de sentido y de conexión con uno mismo, los demás y el Todo.

El desarrollo de ocupaciones en la naturaleza, como la horticultura, poseen un valor, no tan sólo terapéutico, sino también en la inclusión social y laboral, especialmente de personas con escasas oportunidades de participación en la sociedad, considerándose derechos humanos universales. Así mismo, este tipo de actividades comunitarias en entornos naturales pueden favorecer la igualdad de oportunidades de personas en situación de discapacidad, asegurando lo pactado en la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad de las Naciones Unidas.

El Modelo de Emprendimiento Ecosocial puede ser una herramienta, como una guía de aspectos a tener en cuenta o un listado de posibilidades para los proyectos, invitándonos a centrar nuestra mirada en el ambiente, descentralizando al ser como objetivo, entendiendo que la reciprocidad de esta acción nace la ocupación humana y que la persona es uno más de los elementos a cuidar de todo el ecosistema que llamamos naturaleza. Brinda a los terapeutas un modelo culturalmente seguro, haciendo referencia a su adaptabilidad al contexto cultural en que pueda implementarse, siendo respetuoso de la historia y tradiciones de cada territorio donde se use, siendo accesible y replicable, permitiéndonos participar como disciplina de la conservación y la protección de los socio-ecosistemas, siendo una oportunidad para poder disfrutar de los recursos que están disponibles.

El desarrollo de acciones de Terapia hortícola y de Terapia Ocupacional Ecosocial abren una alternativa de comprensión del proceso salud/enfermedad desde la mirada de quienes viven y experimentan la enfermedad mental, respaldando lo aludido por el Modelo de Salud colectiva.

El diálogo de la Terapia Ocupacional Ecosocial y la Ciencia de la Ocupación desde la Ecología Ocupacional con disciplinas como la Socio-ecología nos enriquece como profesión y nos permite que el curso de nuestras acciones tenga impacto en la salud, participación social justicia ocupacional y la sostenibilidad del planeta.

## Referencias

- Abel, N., Cumming, D. H., & Anderies, J. M. (2006). Collapse and reorganization in social-ecological systems: questions, some ideas, and policy implications. *Ecology and Society*, 11(1), 17.
- Albrecht, G. (2010). Solastalgia and the creation of new ways of living. In S. E. Pilgrim & J. Pretty (Eds.), *Nature and culture: rebuilding lost connections* (pp. 207-234). Londres: Earthscan.
- Alfred, G. T. (2009). Colonialism and state dependency. *International Journal of Indigenous Health*, 5(2), 42-60.
- Algado, S. S. (2012). Terapia ocupacional eco-social: hacia una ecología ocupacional. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 20(1), 7-16. <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2012.001>.
- Algado, S. S. (2023). Occupational ecology: an emerging field for occupational science. *Jornal of Occupational Science*. In press.
- Algado, S. S., & Burgman, I. (2006). Intervención mediante terapia ocupacional con niños supervivientes de conflicto bélico. In F. Kronenberg, S. S. Simó & N. Pollard (Eds.), *Terapia ocupacional sin fronteras: aprendiendo del espíritu de supervivientes* (pp. 246-261). Madrid: Editorial Médica Panamericana.

- Algado, S. S., & Oller, J. (2013). Terapia ocupacional y emprendedoría social: un diálogo necesario. *TOG (A Coruña)*, 10(17), 1-19. Recuperado el 27 de noviembre de 2022, de <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4509196.pdf>
- Algado, S. S., & Townsend, E. A. (2015). Eco-social occupational therapy. *British Journal of Occupational Therapy*, 78(3), 182-186. <http://dx.doi.org/10.1177/0308022614561239>.
- Algado, S. S., Ginesta P. X., & Eugenio, V. J. S. (2014). Aprendizaje servicio universitario: creando empleo a partir de la emprendeduría social. *Historia y Comunicación Social*, 18(Spe), 627-638. [https://doi.org/10.5209/rev\\_HICS.2013.v18.44265](https://doi.org/10.5209/rev_HICS.2013.v18.44265).
- Almeida-Filho, N. (2006). Complejidad y transdisciplinariedad en el campo de la salud colectiva: evaluación de conceptos y aplicaciones. *Salud Colectiva*, 2(2), 123-146.
- Anderson, C. B., Pizarro, P. J. C., Fontana, E. R. J., Sapoznikow, A., Pauchard, A., Barbosa, O., & Valenzuela, A. E. J. (2015). ¿Estamos avanzando hacia una socio-ecología? Reflexiones sobre la integración de las dimensiones "humanas" en la ecología en el sur de América. *Ecología Austral*, 25(3), 263-272.
- Barros, D. D., Ghirardi, M. I. G., & Lopes, R. E. (2002). Terapia ocupacional social. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 13(3), 95-103. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v13i3p95-103>.
- Boff, L. (2001). *Espiritualidade: um caminho de transformação*. Rio de Janeiro: Sextante.
- Cernea, M. (1997). The risks and reconstruction model for resettling displaced populations. *World Development*, 25(10), 1569-1587. [http://dx.doi.org/10.1016/S0305-750X\(97\)00054-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0305-750X(97)00054-5).
- Cortés, R. P. (2018). La Agenda 2030 y sus Objetivos de Desarrollo Sostenible. *Revista de Derecho Ambiental*, 6(10), 99-121.
- Crutzen, P. J. (2002). The "anthropocene". *Journal de Physique IV Proceedings*, 12(10), 1-5. <http://dx.doi.org/10.1051/jp4:20020447>.
- Cruz-Velandia, I., Ruiz, S. G., Rodríguez-Prieto, I., Rojas-Cárdenas, A., & Chaves-Ortiz, V. (2015). Configuración política de la categoría discapacidad en Colombia: relación Estado y ciudadanía. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63(3), 25-32. <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3sup.49350>.
- Doran, G. T. (1981). There's a S.M.A.R.T. way to write management's goals and objectives. *Management Review*, 70(11), 35-36.
- Dussel, E. (2006). *Ética de la liberación en la sociedad de la globalización y la exclusión*. Madrid: Editorial Trotta.
- Esquerdo, L. R., Malfitano, A. P., Silva, C. R., & Borba, P. (2015). Historia, conceptos y propuestas en la terapia ocupacional social de Brasil. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 15(1), 73-84. <http://dx.doi.org/10.5354/0719-5346.2015.37132>.
- Folke, C., Pritchard Junior, L., Berkes, F., Colding, J., & Svedin, U. (2007). The problem of fit between ecosystems and institutions: ten years later. *Ecology and Society*, 12(1), 30.
- Freire, P. (2005). *Pedagogía del oprimido*. Ciudad de México: Siglo XXI.
- Guzman, S., & Algado, S. (2014). Construyendo proyectos de vida con personas supervivientes de enfermedad mental. *TOG (A Coruña)*, 11(19), 1-25.
- Jonas, H. (1995). *El principio de responsabilidad: ensayo de una ética para la civilización tecnológica*. Barcelona: Herder Editorial.
- Jonas, H. (2001). *Más cerca del perverso fin y otros diálogos y ensayos*. Madrid: Los Libros de la Catarata.
- Kaplan, R., & Kaplan, S. (1989). *The experience of nature: a psychological perspective*. New York: Cambridge University Press.
- Kates, R., Clark, W. C., Corell, R., Hall, J. M., Jaeger, C. C., Lowe, I., McCarthy, J. J., Schellnhuber, H. J., Bolin, B., Dickson, N. M., Faucheux, S., Gallopin, G. C., Grübler, A., Huntley, B., Jäger, J., Jodha, N. S., Kaspersen, R. E., Mabogunje, A., Matson, P., Mooney, H., Moore, B., O'Riordan, T., & Svedin, U. (2001). Sustainability science. *Science*, 292(5517), 641-642.

- Latouche, S. (2009). Petit tractat del decreixement serè València: tres i Quatre/Institut del Territori. *Documents d'Anàlisi Geogràfica*, 58(1), 201-203.
- Martínez-Hernández, A., & Correa-Urquiza, M. (2017). Un saber menos dado: nuevos posicionamientos en el campo de la salud mental colectiva. *Salud Colectiva*, 13(2), 267-278. <http://dx.doi.org/10.18294/sc.2017.1168>.
- Medina, J. I. G. V. (2011). Una definición estructural de capital social. *Revista Hispana para el Análisis de Redes Sociales*, 20, 132-160.
- Menéndez, E. (1994). La enfermedad y la curación. ¿Qué es medicina tradicional? *Alteridades*, 4(7), 71-83.
- Nisbet, E. K., Zelenski, J. M., & Murphy, S. A. (2009). The nature relatedness scale: linking individuals' connection with nature to environmental concern and behavior. *Environment and Behavior*, 41(5), 715-740. <http://dx.doi.org/10.1177/0013916508318748>.
- Olmos-Martínez, E., & Ortega-Rubio, A. (2020) Socioecology. In A. Ortega-Rubio (Ed.), *Socio-ecological studies in natural protected areas: linking community development and conservation in Mexico* (pp. 3-18). Cham: Springer.
- Organización Mundial de la Salud – OMS. (2013). *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Rendueles, G. (2006). *Viejos y nuevos locos*. Madrid: Círculo de Bellas Artes.
- Santos, B. D. S. (2013). *El milenio huérfano: ensayos para una nueva cultura política*. Madrid: Editorial Trotta.
- Sarli, R., Gonzalez, S. I., & Ayres, N. (2015). Análisis FODA: una herramienta necesaria. *Revista de la Facultad de Odontología*, 9(1), 17-20.
- Sundquist, K., Frank, G., & Sundquist, J. (2004). Urbanisation and incidence of psychosis and depression: follow-up study of 4.4 million women and men in Sweden. *The Journal of Mental Science*, 184(4), 293-298. <http://dx.doi.org/10.1192/bjp.184.4.293>.
- Velandia, I. C. (2005). La salud colectiva y la inclusión social de las personas con discapacidad. *Revista Investigación y Educación en Enfermería*, 23(1), 92-101.
- Wilson, E. O. (1984). *Biophilia*. Cambridge: Harvard University Press.

### Contribución de los Autores

Oscar Quiroz Mansilla fue responsable por análisis, diseño de textos y organización tipográfica. Cristian Paredes Ojeda fue responsable por análisis, diseño de textos y organización tipográfica. Pablo Neira fue responsable por diseño del proyecto, orientaciones, diseño de textos y correcciones. Salvador Simó Algado fue responsable por orientaciones, diseño de textos y correcciones. Todos los autores aprueban la versión final del texto.

### Fuente de Financiamiento

Financiamiento parcial (Fondo Nacional de Discapacidad - FONAPI, Servicio Nacional de Discapacidad SENADIS).

### Autor para la correspondencia

Pablo Neira  
e-mail: [pneiravi22@alumnes.ub.edu](mailto:pneiravi22@alumnes.ub.edu)

### Editora de sección

Profa. Dra. Daniela Testa