

Ocupación Humana

Vol. 22 Suplemento, 2022



ISSN-e 2590-7816





Revista Ocupación Humana

Vol. 22 • Suplemento • 2022

Número Especial

50 años Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional

La Revista Ocupación Humana es el órgano oficial del Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional, orientada a difundir resultados de investigaciones y experiencias profesionales por medio de la publicación de artículos originales que aporten al cuerpo de conocimientos y a la práctica profesional de la Terapia Ocupacional. La Revista está dirigida a terapeutas ocupacionales profesionales y en formación, dentro y fuera de Colombia, así como a profesionales afines a los campos de la Terapia Ocupacional y los estudios en ocupación.

www.revistaocupacionhumana.org
editorial@tocolombia.org

ISSN-e: 2590-7816 • ISSN soporte en papel (1984-2016): 0122-0942

Editora

Clara Duarte Cuervo. T.O. Esp. Mg.

Comité Editorial

Pamela Talero Cabrejo. T.O. OTD, OTR/L. Thomas Jefferson University,
Jefferson College of Rehabilitation Sciences. Estados Unidos.

Jaqueline Cruz Perdomo. T.O. Esp. Teorías y Métodos Sociológicos. Mg. Filosofía.
Universidad del Valle. Colombia.

Aida Navas. T.O. Colombia.

Comité Científico

Aleida Fernández Moreno. T.O. Mg. PhD. Universidad Nacional de Colombia.

Solángel García Ruiz. T.O. Esp. Mg. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
/ Universidade Federal de São Carlos. Colombia.

Alejandro Guajardo Córdova. T.O. Esp. Universidad de Santiago de Chile
/ Universidade Federal de São Carlos. Chile.

Rosibeth Palm. T.O. Mg. PhD. Universidade Federal do Paraná. Brasil.

Liliana Tenorio Rebolledo. T.O., Mg. Universidad del Valle. Colombia.

Liliana Álvarez Jaramillo. T.O. Mg. PhD. University of Western Ontario. Canadá.

Colaboradoras

Revisión de estilo textos en inglés: **Pamela Talero Cabrejo.**

Revisión de estilo textos en portugués: **Priscila dos Santos Ebling.**

Asistente editorial: **María Camila Vergara Olano.**

Imagen de portada: **Pamela Talero Cabrejo.**

Diagramación

Oscar Pachón Fonca

Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional

El Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional –CCTO es una organización profesional con carácter democrático, civil y privado, con personería jurídica, sin ánimo de lucro; con plena capacidad legal para el cumplimiento de sus objetivos y la posibilidad de recibir funciones públicas que le sean delegadas de acuerdo con lo que establezca la Constitución Política de Colombia, las leyes y reglamentaciones vigentes.

Bogotá D.C., Colombia

Calle 105a #14-92 Oficina 602

www.tocolombia.org • info@tocolombia.org

Consejo Directivo Nacional

2020-2022

Presidenta: Flor Esperanza Rodríguez Ferro

Vicepresidenta: Sandra Lucía Rodríguez Pachón

Vocal principal: Daissy Castillo Sánchez

Vocal principal: Claudia Marcela Trujillo Colonia

Vocal suplente: Yisela Rocío Ortiz Valencia

Vocal suplente: Juliana Guevara Ramírez

Fiscal: Liliana Saavedra Orduña

2022-2024

Presidente: Diego Mauricio León Linares

Vicepresidenta: Aida Navas

Secretaria: Nydia Alejandra Jiménez Moreno

Tesorera: Martha Liliana Tunjo López

Suplente de Tesorería: Oscar Javier Larrota Vellozo

Fiscal: María del Socorro Casadiegos

Juntas Directivas Regionales 2020-2022

Regional Occidente

Presidenta: Daissy Castillo Sánchez

Secretaria: Yisela Rocío Ortiz Valencia

Tesorero: Emerson Mesa Cely

Regional Sur

Presidenta: Claudia Marcela Trujillo Colonia

Secretaria: Juliana Guevara Ramírez

Tesorera: Diana Ximena Martínez Arce

Fiscal: Lenis Judith Salazar



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons
Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

CONTENIDO



pág 76

Editorial

Construcción, recorridos y desafíos de nuestra organización gremial

Diego Mauricio León Linares
Aida Navas
Martha Liliana Tunjo López
Oscar Javier Larrota Veloza
Nidya Alejandra Jiménez Moreno

pág 82

Memorias y reflexiones de expresidentas

Mirada a las ocupaciones del presente para asumir el futuro

Alicia Trujillo Rojas

pág 102

Revisión

Comprensiones de lo comunitario en Terapia Ocupacional: aproximaciones desde la Revista Ocupación Humana, 1996- 2021

Diana Milena Ramírez Osorio
Melania Satizabal Reyes
Claudia Patricia Rojas Castillo
Solángel García-Ruiz

pág 118

Memorias y reflexiones de expresidentas

Un aporte a la grandeza y la trayectoria del sueño fundador

Aida Navas

pág 136

Memorias y reflexiones de expresidentas

El Colegio como actor político de la profesión

Solángel García Ruiz

pág 140

Casos y experiencias

Terapia Ocupacional en República Dominicana: recorridos, retos y oportunidades a futuro

Yoselyn Del Carmen Castillo Díaz
Maribel Paniagua Matos

pág 160

Casos y experiencias

La Asociación Argentina de Terapistas Ocupacionales sesenta años después de su creación. El mismo espíritu ante nuevos desafíos

Andrea Fabiana Albino
Sara Daneri

pág 86

Reflexión

Terapia Ocupacional en educación inclusiva. Una reflexión desde las prácticas en la ciudad de Cali

Jaqueline Cruz Perdomo
Myriam Lorena Cardozo Tafur
Karen Johanna Caicedo Domínguez
Diana Lorena Angulo Valencia

pág 98

Memorias y reflexiones de expresidentas

La experiencia vivida

María Antonieta Ortega Santamaría

pág 122

Memorias y reflexiones de expresidentas

Reflexión sobre el hacer del terapeuta ocupacional

Sylvia Cristina Duarte Torres

pág 126

Reflexión

Aproximación a las acciones de Terapia Ocupacional en el contexto gubernamental colombiano

María Elizabeth Fonseca Villamarín
Yenny Marcela Morera Niño

pág 154

Memorias y reflexiones de expresidentas

Gestión gremial y descentralización

María Inés Arteta Manrique

pág 156

Memorias y reflexiones de expresidentas

Compromiso, acción y cambio, retos de la agremiación en Colombia

Angie Carolina Pinzón Quintero

pág 172

Cartas a la editora

Angie Rocío Robayo Caicedo
Carmen Aleida Fernández Moreno
Ingrith Marián Amaya Quintero

Junta Directiva ACOLFACTO 2021-2023

Margarita González
Ritchard Ledgerd

CONSTRUCCIÓN, RECORRIDOS Y DESAFÍOS DE NUESTRA ORGANIZACIÓN GREMIAL

Construction, journeys, and challenges of our professional organization

Construção, percursos e desafios do nosso conselho profissional

Diego Mauricio León Linares¹

Aida Navas²

Martha Liliana Tunjo López³

Oscar Javier Larrota Veloza⁴

Nidya Alejandra Jiménez Moreno⁵



XVI Congreso Colombiano de Terapia Ocupacional. Medellín, 2016.

Fuente: archivo CCTO.

¹Terapeuta ocupacional. Centro de Rehabilitación para Adultos Ciegos – CRAC. Presidente, Consejo Directivo Nacional 2022-2024, Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional. Bogotá, Colombia. mauricio.von@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-7625-294X>

²Terapeuta ocupacional. Vicepresidenta, Consejo Directivo Nacional 2022-2024, Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional. Bogotá, Colombia. aidanavas2001@yahoo.com

<https://orcid.org/0000-0003-0238-635x>

³Terapeuta ocupacional. Especialista en Administración en Salud Pública. Maestrante en Desarrollo Educativo y Social, Universidad Pedagógica Nacional - CINDE. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. Tesorera, Consejo Directivo Nacional 2022-2024, Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional. Bogotá, Colombia. totunjoliliana@gmail.com <https://orcid.org/0000-0001-7494-3907>

⁴Terapeuta ocupacional. Magíster en Desarrollo Educativo y Social. Docente, Universidad del Rosario. Suplente de Tesorería, Consejo Directivo Nacional 2022-2024, Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional. Bogotá, Colombia. oscarlarrotaveloza@gmail.com <https://orcid.org/0000-0002-7193-7605>

⁵Terapeuta ocupacional. Magíster en Desarrollo Educativo y Social. Docente, Universidad Nacional de Colombia. Secretaria, Consejo Directivo Nacional 2022-2024, Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional. Bogotá, Colombia. alejandrajimenezm@gmail.com <https://orcid.org/0000-0003-2732-4921>

LA INVITACIÓN QUE NOS HACE LA REVISTA OCUPACIÓN HUMANA A COMPARTIR SOBRE EL SENTIDO DEL Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional y la agremiación, tras cincuenta años de recorrido, significa reconocer el valor de nuestra historicidad y de nuestro propio tiempo juntos, juntas. La historicidad entendida como ese conjunto de circunstancias que a lo largo del tiempo constituyen el entramado de relaciones en las cuales se inserta y cobra sentido algo; también, como ese complejo de condiciones que hacen que algo sea lo que es (Girola, 2011). Ahora, el tiempo, esto es, problematizar la experiencia del devenir: el pasado ya no es, salvo porque lo traemos al presente por un interés o por un cuestionamiento; el futuro aún no es, salvo porque lo estamos intentando tejer y construir desde el presente, y el presente es fugaz y muchas veces incomprensible. Entonces, hablar del colectivo luego de cincuenta años implica establecer relaciones entre el transcurrir de eventos, momentos, épocas, personas, acciones humanas, y la permanente transformación del mundo social (Girola, 2011).

Este número especial de la Revista Ocupación Humana contiene reflexiones, testimonios y artículos que recorren la historia, los tiempos y devenires alrededor de nuestra vigencia gremial y que avizoran un futuro basado en el compromiso personal y colectivo.

Siguiendo estas ideas, en las siguientes líneas transitaremos sobre el antes, el ahora y el futuro de nuestro hacer colectivo.

La celebración de medio siglo de existencia de nuestra organización científica y gremial nos llama a mirar hacia adentro sobre lo que somos y representamos, sobre nuestra historia, nuestros aciertos y desaciertos, nuestros sentidos y corresponsabilidades. Y a tomar los aprendizajes como oportunidades de impulso para contar lo que hemos construido, pero también para soñarnos una Terapia Ocupacional cada vez más humana, más política, más presente.

En ese sentido, el ejercicio reflexivo de nuestra historia supone disponer de datos y evidencias del devenir de nuestra organización y de nuestra profesión. Tal y como lo menciona Irene Vallejo (2021) en su libro *El infinito en un junco*, es apasionante comprender cómo a través de los libros, los relatos orales, el alfabeto, la construcción y protección que tuvo la Biblioteca de Alejandría, “Los mejores pensadores tuvieron acceso a la memoria del saber anterior, a los susurros del pasado con los que aprender el oficio de pensar” (p. 55). Es así que resulta fundamental, reiteramos, reconocer y felicitar todos esos susurros de nuestra historia profesional y gremial que nos animan a pensarnos, repensarnos y apropiarnos de manera común en momentos cada vez más armoniosos, potentes y positivos.

Para nuestra historia, los años setenta marcaron un hito. Junto con el surgimiento de nuestra agremiación, en 1972 se dieron otros acontecimientos relevantes para el país, como la firma del Tratado Vásquez-Saccio, a través del cual se reconoció la soberanía de Colombia sobre Roncador, Quitasueño y Serrana (Gaviria, 2003). De igual forma, por esa época se acordó el Pacto de Chicoral, una iniciativa de terratenientes y el go-

bierno del entonces presidente Misael Pastrana, que pretendía tumbar el proyecto de reforma agraria de Carlos Lleras Restrepo (Uprimny, 2022).

Particularmente estos dos sucesos tienen una inusitada vigencia en los actuales momentos del país. De un lado, el proceso que ha tenido en años recientes, en la Corte Penal Internacional, el litigio de Colombia con Nicaragua por los límites territoriales oceánicos y los derechos de los pueblos raizales de San Andrés, Providencia y Santa Catalina. De otro lado, la histórica negación de los modelos económicos y políticos para reconocer la necesidad de instaurar y fortalecer una política agraria de respeto a los derechos y propiedades de las poblaciones campesinas, raizales e indígenas que han sido despojadas permanentemente de sus territorios, sus recursos y su autonomía. A su vez, la ausencia de avances en la implementación del Acuerdo Final de Paz en su punto 2, reforma rural integral (Gobierno Nacional y FARC-EP, 2016). Como consecuencia de lo anterior, la disminución de la capacidad para la producción agraria e industrial y la pérdida de la soberanía alimentaria del país.

En ese mismo año, 1972, Kid Pambelé obtenía el primer título mundial de boxeo para un colombiano (Señal Colombia Deportes, 2017) y Víctor Mora ganaba la Maratón de San Silvestre en Brasil (El Rey de San Silvestre, 2000), hechos que trajeron alegrías al país. También cabe recordar que entre las canciones más escuchadas en Colombia en ese año estuvo *Un beso y una flor*, del español Nino Bravo (Redacción El Tiempo, 2010).

El 5 de junio de 1972 se celebró un encuentro en el cual 52 terapeutas ocupacionales colombianas se juntaron (Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional, 1997) para construir y visionar una Terapia Ocupacional sólida, propositiva, amplia e íntegra. Momento en el que, nos atrevemos a decir, se formalizó la voz colectiva y gremial de la Terapia Ocupacional en Colombia, haciendo que resonaran con ilusión numerosas oportunidades, apuestas, caminos e ideas de transformación política para mejorar la vida y el bienestar de las personas y los colectivos en espacios educativos, laborales, de prestación de servicios de salud, comunitarios y del ámbito social.

La agremiación, a lo largo de estos cincuenta años, ha representado la *juntanza*⁶, el intercambio, la potencia de la profesión; también, la motivación de quienes han decidido construirse como terapeutas ocupacionales—y lo siguen haciendo— con la responsabilidad de elevar el valor que tiene la ocupación humana para el desarrollo social, la salud, la dignidad, la justicia, la paz, es decir, para la vida.

Nuestra organización gremial y científica ha transitado por diferentes momentos, dentro de los que queremos mencionar, en primer término, la modificación de su razón social en el año 2011. Debido a requisitos de orden legal y normativo, pasó de ser la Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional a lo que hoy se conoce como Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional. Posteriormente, de manera consecuente con la misma normativa, la delegación de las funciones públicas por parte del Estado en el año 2018, en el ejercicio de las cuales se nos ha permitido fortalecer la identidad, el reconocimiento y la autonomía profesional.

En el cumplimiento de los objetivos y funciones misionales del Colegio ha tenido relevancia la garantía del reconocimiento legal y jurídico del ejercicio profesional en el país, basado en las disposiciones iniciales de la Ley 31 de 1982 y, luego, la Ley 949 de 2005. A partir de 2019, se conformó una Comisión de Proyecto de Ley cuyo objetivo es estudiar, analizar, redactar, socializar y tramitar en el Congreso de la República la modificación de las disposiciones de la Ley 949 de 2005 y crear el Tribunal de Ética de Terapia Ocupacional.

Mención importante merecen la realización de 16 congresos nacionales y tres congresos latinoamericanos, así como la convocatoria y reconocimiento del Premio Nacional de Investigación en las categorías profesionales y estudiantes, eventos que han permitido el diálogo, la ampliación de conocimientos, la difusión de los avances científicos, técnicos e investigativos en cada campo de la profesión, pero sobre todo, las posibilidades de compartir y permitir el encuentro y la juntanza entre profesionales y estudiantes. En especial, el XVI Congreso celebrado en Medellín en 2016, espacio que convocó a todos los programas del país y a más de 500 terapeutas ocupacionales de distintas regiones de Colombia para intercambiar saberes, compartir retos y celebrar

⁶ *Juntanza*, término común y fecundo en expresiones de acción feminista y comunitaria. Hace referencia a un proceso colectivo de acompañamiento y organización, vivenciado en redes de relacionamiento, de confianza, apoyo incondicional, cooperación, cuidado, sanación y comprensión de la experiencia humana como base de la reflexión y el actuar político (Navarro y Uribe, 2020).

el reencuentro y el fortalecimiento del gremio. En ese momento y de manera paralela, Colombia y el Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional fueron anfitriones de la 32ª Reunión del Consejo de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT, por sus siglas en inglés), con la asistencia de su Comité Ejecutivo y de 79 delegadas y delegados de países miembros.

La creación en 1984 de la Revista Acción, que se convirtió en la Revista Ocupación Humana en 1987, marca un hito en la difusión del conocimiento, las apuestas investigativas, las experiencias profesionales y los avances en el estudio de la ocupación humana. Se constituye en el órgano oficial de difusión científica del Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional, es la única revista científica disciplinar de Terapia Ocupacional en Colombia, además de haber sido pionera y de ocupar un lugar de reconocimiento en América Latina. Desde 2017 pasó a ser una revista electrónica de acceso abierto y actualmente se encuentra indexada en cinco bases de datos internacionales (Revista Ocupación Humana, 2022)

De otro lado, en el escenario de la participación política, nuestro colectivo ha trabajado de manera permanente para garantizar que en las leyes, reglamentaciones y diferentes normativas de política pública se visibilice el gremio y se evidencien las competencias, conocimientos, alcances e impactos del ejercicio profesional de las y los terapeutas ocupacionales en los diferentes ámbitos del ejercicio profesional e investigativo, favoreciendo la capacidad de amplificación, participación e incidencia política en los sectores y escenarios en donde la profesión se ha abierto espacio.

El Colegio (en su momento Asociación) ha representado la resistencia del terapeuta ocupacional desde la esencia de su ser y su hacer, en la misma disputa en escenarios gremiales para garantizar la existencia y la vida de la profesión y de sus desarrollos, escenarios que a lo largo de este tiempo han evidenciado las inequidades entre gremios y profesiones. Este proceso ha requerido del esfuerzo de muchas personas, quienes han promovido la organización y el colegaje como estrategias para el mantenimiento y la consolidación de una Terapia Ocupacional colombiana presente, situada y responsable.

Las transformaciones en estos cincuenta años de recorrido han significado cambios en las apuestas gremiales, que dialogan de manera permanente y desafiante con los retos y compromisos sociales que tenemos como profesión y en los que se nos demanda de cara a una defensa por la vida, los derechos, la justicia, la inclusión y el desarrollo.

Como actuales líderes y lideresas situados y situadas en las realidades colombianas, nos reta la conformación y el fortalecimiento de uniones y redes sólidas entre profesionales y estudiantes, desde una mirada menos centralizada de la organización gremial, permitiendo la siembra y el florecimiento de terapias ocupacionales soportadas y amparadas en un gremio reconocedor de la pluralidad, respetuoso de la palabra y la opinión, promotor de una participación activa y consciente. Un gremio con capacidad de potenciar acciones colectivas que permitan hilvanar diversas formas de ser, estar y construir conjuntamente sobre propósitos científicos, académicos, culturales, sociales y políticos, teniendo como horizonte una profesión que cree, apueste y abogue por la ocupación humana.

Serán, entonces, el desarrollo de la confianza, la empatía gremial, la solidaridad y el sentido de pertenencia colectivo, los elementos esenciales para una gestión de y para la Terapia Ocupacional local y regional que le aporte a la construcción del sello colombiano. Para esto es fundamental la complicidad, el apoyo y la voz de cada terapeuta ocupacional del país.

Todo lo anterior nos pone en diálogo con la proyección y la exigencia a esta agremiación, con el levantamiento de la voz para convocar el encuentro, para que cada uno y cada una siga descubriendo su lugar –nuestro lugar– dentro de este colectivo. Un lugar en el que, a partir de la acogida, reconozcamos y agencemos el Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional como ese espacio común y asociativo en el que aportamos reflexivamente a este proceso continuo y dinámico. La vocería del Colegio es la voz de cada terapeuta ocupacional, de sus necesidades, sus intereses, sus sueños y, por supuesto, sus historias.

Este escrito ha sido solo un pretexto para seguir *lenguajeando* sobre la juntanza de la Terapia Ocupacional. Como lo refiere Maturana (citado por Ortíz, 2015), lenguaje es usar el lenguaje para expresar pensamientos y sentimientos; y con ellos y a través de un mundo humano, del diálogo y de la conversación, definirnos. En ese sentido, queremos apreciar y agradecer, a través de estas palabras, los momentos y a las personas que desde sus saberes, experiencias, pero sobre todo desde sus voluntades y convicciones, han definido y mantenido vivo el Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional. Nuestra admiración y gratitud a las juntas y consejos directivos, grupos de apoyo, estudiantes, universidades, profesionales, docentes, asociaciones de nuestra profesión y de otras profesiones, ministerios, instituciones, personal administrativo y familias que desde 1972 y hasta ahora, en el año 2022, han promovido la cooperación, la fraternidad, la resistencia y la invitación a seguirnos buscando, encontrando, soñando y creando.

¡Bienvenidas y bienvenidos a celebrar cincuenta años de camino y a construir otros cincuenta años más! Desde el impulso de la colectividad, la diversidad y la participación, generando el afianzamiento de las terapias ocupacionales colombianas, que aportan al desarrollo del país, de Latinoamérica y del mundo.

REFERENCIAS

- Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional (1997). Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional A.C.T.O. Acta de constitución. *Revista Ocupación Humana*, 7(2), 14-17. <https://doi.org/10.25214/25907816.1429>
- El Rey de San Silvestre (2000, 15 de junio). *El rey de San Silvestre*. El Tiempo. <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-1273797>
- Gaviria, E. (2003, 23 de noviembre). La demanda de Nicaragua y una defensa de San Andrés. *UN. Periódico*, (52). <http://historico.unperiodico.unal.edu.co/ediciones/52/09.htm>
- Girola, L. (2011). Historicidad y temporalidad de los conceptos sociológicos. *Sociológica (México)*, 26(73), 13-46. <http://www.sociologiamexico.azc.uam.mx/index.php/Sociologica/article/view/104/95>
- Gobierno Nacional y FARC-EP (2016). *Acuerdo final para la terminación del conflicto y la construcción de una paz estable y duradera*. <https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/Fotos2016/12.11.2016nuevoacuerdofinal.pdf>
- Ortiz, A. (2015). La concepción de Maturana acerca de la conducta y el lenguaje humano. *Revista CES Psicología*, 8(2), 182-199. <https://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/3140/2437>
- Redacción El Tiempo (2010, 20 de septiembre). *Los hechos más importantes en Colombia (1971-1980)*. El Tiempo. <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-7934541>
- Revista Ocupación Humana (2022). *Sobre la revista*. Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional. <https://latinjournal.org/index.php/roh/about>
- Señal Colombia Deportes (2017, 31 de marzo). *El día que Pambelé se convirtió en el primer campeón mundial colombiano*. RTVC Sistema de medios públicos. <https://www.senalcolombia.tv/deportes/pambele-primer-campeon-mundial-colombiano>
- Uprimny, R. (2022, 23 de enero). *Las enseñanzas del Pacto de Chicoral*. Dejusticia Centro de estudios jurídicos y sociales. <https://www.dejusticia.org/column/las-ensenanzas-del-pacto-de-chicoral/>
- Vallejo, I. (2021). *El infinito en un junco. La invención de los libros en el mundo antiguo*. Editorial Siruela.
- Navarro, L. y Uribe, J. (2020). *Juntanza y digna rabia: sistematización de experiencias de las colectivas feministas en la PUJ* [Trabajo de grado de pregrado, Pontificia Universidad Javeriana]. Repositorio Institucional Pontificia Universidad Javeriana. <http://hdl.handle.net/10554/52726>

• memorias y reflexiones de expresidentas •

MIRADA A LAS OCUPACIONES DEL PRESENTE PARA ASUMIR EL FUTURO

Looking at the occupations of the present to assume the future

Olhando para as ocupações do presente para assumir o futuro

Alicia Trujillo Rojas^{1,2}

¹ Terapeuta ocupacional. Master of Arts. Profesora emérita, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.
alitrujillo2003@yahoo.com

² La profesora Alicia Trujillo es miembro fundadora de la Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional, hoy Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional. Fue su primera presidenta en el periodo 1972 a 1973, reelegida para los años 1973 a 1974.

Recibido: 20 de diciembre 2021 • Aceptado: 23 de febrero 2022
Trujillo-Rojas, A. (2022). Mirada a las ocupaciones del presente para asumir el futuro. *Revista Ocupación Humana*, 22(sup.), 82-85. <https://doi.org/10.25214/25907816.1434>

APRECIADAS COLEGAS:

Agradezco la deferencia que han tenido conmigo al invitarme a participar con un artículo en el marco de la celebración de los cincuenta años del Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional.

Si bien no me he comprometido con un aporte formal, quiero contribuir con algunas ideas, dado que la Terapia Ocupacional y su piedra angular –la ocupación humana– son conceptos y realidades profundamente vinculados a mis reflexiones existenciales y aún más ahora, ante las inéditas realidades a las que el mundo está expuesto. Es decir, aunque estoy apartada del ejercicio académico, sigo pensando y actuando en modo OCUPACIÓN, la cual es hoy más indispensable que nunca, como elemento que promueve y favorece la calidad de vida de personas, núcleos familiares y grupos sociales y culturales, los cuales actualmente enfrentan adversidades y desórdenes en rangos más amplios y complejos de los que estábamos acostumbrados a detectar.

Observo que el panorama mundial actual es de tal modo turbulento, que obliga a reflexionar con profundidad sobre las nuevas visiones del mundo pospandemia y adoptar posturas con criterio basado en fuentes serias y veraces. De la misma manera, exige actuar con solvencia en un mundo en el que las certezas disminuyen; se transforman o diluyen aceleradamente los valores, las relaciones familiares, el tejido social, la cultura política, la realidad económica; crecen los desplazamientos y migraciones poblacionales; cambian las exigencias y ambientes escolares y laborales, y adquiere preponderancia la vinculación con el medio ambiente, entre otros. En consecuencia, son inmensos los nuevos retos y aprendizajes que deben asumir nuestros profesionales para desenvolverse con calidad y efectividad y, así mismo, asegurar la permanencia y validez de la Terapia Ocupacional.

Producto de esas consideraciones y a manera de ejemplo, identifico algunos interrogantes que considero importante responder en la coyuntura actual, de manera que la Terapia Ocupacional afronte un futuro con propósitos, objetivos y argumentos fundamentales, teóricos y aplicados, claros y consensuados:

¿Cuáles son las características de la época presente que se diferencian de la visión del mundo y de la profesión durante décadas anteriores?

En años recientes, el ejercicio de la Terapia Ocupacional ha tenido afectaciones o diferencias por cambios en las características y exigencias del contexto sociocultural, económico, de salud, educación, trabajo y avances tecnológicos,

¿Cuál es la concepción de actividades básicas cotidianas, juego, trabajo y descanso en la sociedad actual?

¿Qué cualidades y valores conviene enfatizar en el perfil de los terapeutas ocupacionales para asumir con suficiencia de conocimientos, calidad, efectividad y comportamiento ético las exigencias del mundo de hoy?

¿Conviene profundizar o ampliar las concepciones y orientaciones teóricas actuales?
¿Por qué?

¿Es deseable que personas, grupos y organizaciones representativas de la profesión conformen un grupo y mesas de trabajo tendientes a investigar y dar respuesta a éstas y otras preguntas similares?

Entiendo que el éxito de las respuestas a las formulaciones precedentes o a otras que se adicionen depende de lograr el compromiso integral de representantes del mundo académico, gremial, de servicios humanos, profesionales, estudiantes, pensionados, grupos de egresados e interlocutores nacionales e internacionales expertos en los diversos temas. En mi opinión, las fuentes consultadas, los contenidos, argumentos, metodología, materiales de estudio, conclusiones y recomendaciones aportarían valiosos derroteros a nuestra comunidad académica y profesional y permitirían incorporar cambios, ajustes y transformaciones sustentadas, que fortalezcan tanto a la profesión en sí, como a la comunidad de egresados, en beneficio de la sociedad amplia.

En caso de que ustedes o algunos otros representantes de nuestro grupo profesional se interesaran en liderar un macroproyecto como el delineado aquí, tengo confianza en que, dada su calidad de protagonistas y líderes del presente, encontrarían formas creativas y diseños investigativos y metodológicos apropiados y tecnológicamente eficientes para motivar, planear, diseñar proyectos, organizar y conformar grupos de expertos nacionales e internacionales que enriquecieran las perspectivas y debates presenciales o virtuales. El final sería un documento consolidado que orientaría a todos los integrantes de la comunidad profesional, con la finalidad de asegurar una contribución acertada, efectiva y socialmente validada de la Terapia Ocupacional para los próximos años.

Para finalizar, un cordial saludo a todos los miembros del Consejo Directivo Nacional y mis mejores deseos porque sus actuaciones en el Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional sean muy exitosas.

Alicia Trujillo Rojas

Bogotá, 26 de octubre de 2021



Primer Congreso Colombiano de Terapia Ocupacional. Cali, 1978.

Fuente: archivo personal Patricia Murillo.

• reflexión •

TERAPIA OCUPACIONAL EN EDUCACIÓN INCLUSIVA. UNA REFLEXIÓN DESDE LAS PRÁCTICAS EN LA CIUDAD DE CALI

Occupational Therapy in inclusive education. A reflection from the practices in the city of Cali

Terapia Ocupacional em educação inclusiva. Uma reflexão a partir das práticas na cidade de Cali

Jaqueline Cruz Perdomo¹
Myriam Lorena Cardozo Tafur²
Karen Johanna Caicedo Domínguez³
Diana Lorena Angulo Valencia⁴

Recibido: 5 de noviembre 2021 • Enviado para modificación: 28 de febrero 2022 • Aceptado: 16 de abril 2022
Cruz-Perdomo, J., Cardozo-Tafur, M. L., Caicedo-Domínguez, K. J. y Angulo-Valencia, D. L. (2022).
Terapia Ocupacional en educación inclusiva. Una reflexión desde las prácticas en la ciudad de Cali.
Revista Ocupación Humana, 22(sup.), 86-97. <https://doi.org/10.25214/25907816.1318>

RESUMEN

El artículo presenta un panorama de los trabajos de inclusión realizados en Cali y busca agradecer a muchas terapeutas ocupacionales por la trocha que abrieron en este sector en la ciudad. Inicia con un recorrido histórico por las prácticas de terapeutas ocupacionales en educación en Cali, desde la década de 1970, y enmarca dichas prácticas en tres aspectos: las transformaciones a partir del campo normativo, la incursión en la educación formal y la relación comunidad-educación. La Terapia Ocupacional en educación requiere del trabajo conjunto con profesoras y profesores para afianzar el saber pedagógico que permita la libertad del ser; reflexionar y actuar sobre las condiciones sociales, políticas y económicas que excluyen, de manera que se vuelva costumbre educar reconociendo y valorando la diferencia; así como fortalecer la relación escuela-comunidad, a partir de pedagogías de los pueblos negros e indígenas.

PALABRAS CLAVE: educación, Terapia Ocupacional, personas con discapacidad

ABSTRACT

The article presents an overview of the work on inclusion carried out in Cali, and it aims to thank occupational therapists for the forged path in this practice field in the city. It begins with a historical overview of the practices of school-based occupational therapists in Cali since the 1970s and frames these practices in three aspects: the transformation from the normative field, the incursion into formal education, and the community-education relationship. School-based occupational therapy requires the articulation with teachers strengthening the pedagogical knowledge that allows the freedom of being; reflecting and acting on the social, political, and economic conditions that exclude so that it normalizes acknowledging and valuing the difference; and, strengthening the school-community relationship, inspired on pedagogies adopted from Black and Indigenous peoples.

KEYWORDS: education, Occupational Therapy, disabled persons


RESUMO


O artigo apresenta um panorama dos trabalhos de inclusão realizados em Cali e busca agradecer às muitas terapeutas ocupacionais pelo caminho que abriram neste setor na cidade. Inicia com um percurso histórico pelas práticas de terapeutas ocupacionais em educação em Cali, desde a década de 1970, e moldura essas práticas em três aspectos: as transformações a partir do campo normativo, a incursão na educação formal e a relação comunidade-educação. A Terapia Ocupacional em educação requer o trabalho conjunto com professoras e professores para fortalecer o saber pedagógico que permita a liberdade do ser; bem como para refletir e atuar sobre as condições sociais, políticas e econômicas que excluem, de maneira que se torne um hábito educar reconhecendo e valorizando a diferença; assim como fortalecer a relação escola-comunidade, a partir de pedagogias dos povos negros e indígenas.


PALAVRAS-CHAVE: educação, Terapia Ocupacional, pessoas com deficiência

¹. Terapeuta ocupacional. Magíster en Filosofía. Doctoranda en Educación. Profesora, Universidad del Valle. Cali, Valle del Cauca, Colombia.

jaqueline.cruz@correounivalle.edu.co  <https://orcid.org/0000-0002-2444-1690>

². Terapeuta ocupacional. Especialista en Intervención con Familias. Magíster en Educación y Desarrollo Humano. Colegio Alemán de Cali. Cali, Valle del Cauca, Colombia. miriam.cardozo@correounivalle.edu.co  <https://orcid.org/0000-0001-5729-7296>

³. Terapeuta ocupacional. Magíster en Educación desde la Diversidad. Profesora, Universidad del Valle. Instituto Tobías Emanuel. Cali, Valle del Cauca, Colombia. karen.johanna.caicedo@correounivalle.edu.co  <https://orcid.org/0000-0002-2612-9019>

⁴. Terapeuta ocupacional. Magíster en Educación: Desarrollo Humano. Institución Educativa Las Américas. Florida, Valle del Cauca, Colombia. dianitalorean@hotmail.com  <https://orcid.org/0000-0002-7955-748X>

INTRODUCCIÓN

Con este artículo queremos dar a conocer un panorama de los trabajos de inclusión que se han realizado en la ciudad de Cali y, en especial, hacer un alto en el camino para dar gracias por la trocha que abrieron muchas terapeutas en este sector en nuestra ciudad. También, presentar algunas prácticas contemporáneas de inclusión y nuestra postura sobre este tema, tan demandado en estos tiempos para la Terapia Ocupacional en el mundo. Es, pues, una oportunidad para mostrar una fotografía, que siempre es parcial, del trabajo que como gremio se ha hecho en nuestra ciudad.

Esta reflexión se desarrolla en tres apartados: inicialmente, se presenta un recorrido histórico por algunas de las prácticas del terapeuta ocupacional en educación en la ciudad de Cali, que podemos fechar desde la década de 1970 hasta la actualidad, especialmente las que corresponden a la educación de las personas con discapacidad. Posteriormente, se reflexiona sobre estas prácticas, reconociendo que han estado enmarcadas en tres aspectos: las transformaciones a partir del campo normativo, la incursión en la educación formal y la relación comunidad-educación. Finalmente, se cierra planteando algunos desafíos que se desprenden del análisis del camino recorrido.

La construcción de este artículo partió de una entrevista dada por sus cuatro autoras en el programa radial “Para estar bien, estar con salud” del Instituto Nacional para Ciegos -INCI, en el año 2019, que tenía por objetivo abordar el rol del terapeuta ocupacional en la educación inclusiva. En este programa, se expresaron ideas y reflexiones sobre el trabajo que cada una de nosotras ha realizado en los distintos espacios de educación. Lo anterior generó interés por profundizar en el tema.

Con este objetivo, consultamos las fuentes que se mencionan a continuación, complementándolas con un acopio de teorías en el tema de inclusión. Como fuentes primarias se tuvieron el archivo de la tesis doctoral en educación *Práctica de registro pedagógico: máquina de in/exclusión de la discapacidad. 1940-1994. Cali* (Cruz, 2022) y el archivo del trabajo de grado de Chilatra et al. (2016). Aunado a esto estuvo presente nuestra memoria, pues contamos con experiencia laboral en la ciudad de Cali, desde 1994 hasta la actualidad, y con trayectoria académica en el tema de inclusión.

Las prácticas a la que haremos referencia fueron configurando lo que actualmente se conoce como educación inclusiva. Sabemos que el concepto de inclusión no se limita a la atención de personas con discapacidad, pero en este artículo serán un eje central, puesto que con ellas se llevaron a cabo las primeras prácticas de terapeutas ocupacionales en educación, según lo muestra el recorrido histórico que aquí presentamos.

Este artículo se plantea siguiendo la perspectiva presentada por Da Silva y Marjana (2017), que muestra que la inclusión es un medio para que la educación se reconozca y respete como derecho y, con sus prácticas, procura traer hacia adentro a quienes están afuera de la institución-escuela. Esta última es la entrada en la cultura de la educación, la preparación para las ocupaciones, entre ellas el trabajo, y también el ingreso a modos de vida de producción capitalista (Martínez, 2004).

Adicionalmente, el concepto de inclusión al que pretendemos acercarnos en este artículo toma como referentes los planteamientos de Veiga-Neto y Lopes (2011) y Lockmann y Machado (2020), quienes sostienen que la inclusión es una práctica que se instala desde la modernidad y es entendida como una serie de mecanismos que buscan la participación de todas las personas que se encuentran fuera de la producción en el mercado. En ese sentido, no partimos de la división tradicional –educación de anormales, educación especial, educación integradora y educación inclusiva– pues reconocemos que todas ellas hacen parte de formas de inclusión vividas desde la modernidad.

RECORRIDOS DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES EN EDUCACIÓN EN LA CIUDAD DE CALI

Se tiene registro del trabajo de terapeutas ocupacionales en instituciones educativas en Cali desde la década de 1970. Este se realizaba con estudiantes que, en ese momento, eran diagnosticados con retardo mental, ceguera, sordera y problemas de aprendizaje⁵, y estaba orientado a favorecer el rol de estudiantes, fuese en la educación formal o en la formación para el trabajo (Chilatra et al., 2016). A continuación se nombran algunas instituciones y terapeutas, como antecedentes que abrieron el camino a las prácticas de inclusión en nuestra ciudad.

Inicialmente, ubicamos a Norma Rivas, mujer negra, quien en 1973 trabajó en el Centro de Audición, Voz y Lenguaje con procedimientos de psicomotricidad orientados a niños y niñas con diagnóstico de síndrome de Down. Luego, se vinculó con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en Buenaventura y Cali y, posteriormente, al Colegio Lauretta Bender (comunicación personal, 29 de julio de 2020).

En el Instituto para Niños Ciegos y Sordos de Cali, en 1975 y 1976, encontramos a la terapeuta ocupacional Lisa Barnes, quien desarrolló procedimientos de evaluación de infantes ciegos y sordos; terapia individual para niños y niñas con problemas de motricidad, y un curso de verano con énfasis motriz para niños y niñas. Esta terapeuta se vinculó a la institución a través del programa Cuerpos de Paz (Archivo Instituto para Niños Ciegos y Sordos de Cali, 1976).

En el Instituto para Niños Sub-dotados Tobías Emanuel, entre 1971 y 1972 se contaba con el programa de Terapia Ocupacional para rehabilitación física y habilitación vocacional, que tenía por objetivo la evaluación, orientación y adaptación para el trabajo y la adquisición de destrezas para una tarea determinada en oficios domésticos, agrícolas o industriales (Archivo Instituto Tobías Emanuel, 1971-1972). También, en 1975, se contrató a la terapeuta ocupacional Catalina Robledo de Arboleda para el programa de talleres de carpintería, confección y tapicería (Archivo Instituto Tobías Emanuel, 1975).

Esas maneras de realizar la Terapia Ocupacional, en procura de que las personas accediesen al mundo del estudio o el trabajo, son prolegómenos de las prácticas de inclusión que, en la contemporaneidad, vivimos en el contexto de la educación inclusiva, como derecho ratificado para las personas con discapacidad a través de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2006).

Otras prácticas de Terapia Ocupacional e instituciones relacionadas con el sector educativo, que se vivieron en la ciudad, fueron relatadas por las terapeutas ocupacionales María Elena Vega⁶(comunicación personal, 2015) y Ana Benilda Romo⁷ (comunicación personal, 13 de septiembre de 2015) y se sintetizan a continuación por décadas.

A finales de la década de 1970, por una parte, se abrieron consultorios de Terapia Ocupacional en los que se atendían niños y niñas con problemas de aprendizaje y síndrome de Down, entre otros motivos de remisión. Al mismo tiempo, las aulas especiales de las escuelas regulares estaban bajo la orientación del Instituto Tobías Emanuel (Archivo Instituto Tobías Emanuel, 1965-1975).

En la década de 1980, en el Centro de Educación Especial -CENDES y el Centro de Diagnóstico y Atención Escolar -CENDOE, que atendían a estudiantes con discapacidad cognitiva y se convirtieron en centros de orientación para las escuelas, las prácticas de las terapeutas ocupacionales se enfocaban en la rehabilitación laboral, los talleres protegidos, la nivelación escolar, todo ello a través de ejercicios de psicomotricidad y entrenamiento perceptual, orientación a familias, trabajo conjunto con

⁵. Estas denominaciones corresponden a las usadas en cada momento histórico, sin que esto signifique que se desconocen las transformaciones en los términos o conceptos. Ahora bien, es necesario aclarar que el cambio en la nominación no siempre conlleva una transformación en el sentido o los significados vigentes.

⁶. Junto con Ana Benilda Romo fueron las primeras terapeutas ocupacionales contratadas en la Secretaría de Educación del Departamento del Valle. María Elena Vega se desempeñó en el Centro de Diagnóstico y Atención Escolar -CENDOE, institución de educación especial que no existe en la actualidad.

⁷. Contratada por la Secretaría de Educación del Departamento del Valle para desempeñarse en el Centro de Educación Especial -CENDES, que no existe en la actualidad.

maestras y maestros, e incorporación de metodologías del constructivismo. De otro lado, aparecieron los primeros consultorios para atender estudiantes bajo el enfoque de integración sensorial, los cuales proliferan en la actualidad. Fue también en esta década que se dio la apertura del Programa de Terapia Ocupacional en la Universidad del Valle, con asignaturas teóricas y prácticas para el trabajo en escuelas especiales y regulares (Resolución 037/1986).

Para la década de 1990 se encuentran los trabajos de integración escolar en el programa de Escuela Abierta a la Diversidad, realizados mediante proyectos de extensión entre la Universidad del Valle y la Secretaría de Educación Departamental. A su vez, apareció el programa de las Unidades de Atención Integral (UAI), también realizado en el Departamento del Valle. Inicialmente, las unidades funcionaban de manera simultánea junto a los centros de orientación CENDES y CENDOE; posteriormente, al cierre de estos, para la atención de los estudiantes con discapacidad o trastornos del aprendizaje solo operaban las unidades de atención integral. Finalmente, en esta década se da la creciente incursión de terapeutas ocupacionales en jardines infantiles y colegios privados de clase alta, que se mantiene hasta la actualidad.

Ya en la década del 2000, proliferaron los programas de integración escolar y, luego, se instalaron los programas de inclusión en las 91 instituciones educativas públicas de Cali. También, se logró la incursión en la primera infancia. Fue para esta época cuando la Secretaría de Educación Municipal solicitó a la Facultad de Salud de la Universidad del Valle asistir a las escuelas rurales, siendo el Programa Académico de Terapia Ocupacional, con la profesora Liliana Tenorio como directora, el que aceptó esta invitación; desde allí se diseñó la práctica profesional en el corregimiento de Los Andes, a través de la práctica de comunidad de los estudiantes (Andrade et al., 2006; Liliana Tenorio, comunicación personal, 9 de marzo de 2022).

Por último, en la década de 2010 se realizaron trabajos de educación inclusiva desde la Universidad del Valle, dirigidos a estudiantes con discapacidad. También se llevaron a cabo las prácticas formativas y se dio la articulación entre la Universidad del Valle y las Secretarías de Educación Departamental y Municipal para generar proyectos con énfasis comunitario que atiendan a instituciones educativas en sectores empobrecidos y comunidades indígenas. En la ciudad se incrementó la participación de terapeutas ocupacionales como profesionales de apoyo y docentes orientadores en las instituciones educativas y se abrió el enfoque de educación inclusiva dirigido a la primera infancia en los Centros de Desarrollo Infantil (CDI), los cuales hacen parte de una de las modalidades de trabajo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), entidad pública que trabaja por la protección integral de la primera infancia, la infancia y la adolescencia (Ministerio de Educación Nacional, 2009).

PERSPECTIVAS DE TRABAJO DE LA TERAPIA OCUPACIONAL EN EDUCACIÓN

A partir de los recorridos profesionales esbozados en el apartado anterior, podemos derivar que las condiciones en que se ha dado la educación inclusiva en la ciudad de Cali han llevado a que las y los terapeutas ocupacionales se desempeñen a partir de tres aspectos o perspectivas: lo normativo, la inclusión en la educación formal y la relación comunidad-educación.

A continuación comentaremos algunas de las realidades en las que venimos trabajando las y los terapeutas ocupacionales de Cali en la contemporaneidad, dentro del paradigma de la educación inclusiva que se nos presenta, procurando tensionar o fisurar ideas institucionales, normativas y positivas de la inclusión. Sabemos que nos movemos en el territorio de la inclusión y que usamos sus normas y sus discursos, pero también, ensayamos otras formas de la relación Terapia Ocupacional – educación que buscan orientarse por la libertad y la dignidad, no solamente responder a las lógicas del modo de vida capitalista que subyacen a los lineamientos institucionales y normativos.

CON RELACIÓN A LO NORMATIVO

Según Mouffe (1999), el contexto político se refiere a sucesos en un determinado espacio de deliberación pública y de poder. Es en este contexto donde se han gestado leyes que trascienden en el lugar, el rol y las funciones que ejercen las y los terapeutas ocupacionales en la educación. Por ejemplo, la aprobación y posterior ratificación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en Colombia (ONU, 2006) ha dado cabida a la formulación de normatividad que conduzca a dar cumplimiento a los compromisos asumidos. Parte de esta se relaciona con el sector de la educación, alude a la inclusión e influye directamente sobre el quehacer de las y los terapeutas ocupacionales.

Así, a través de la legislación, se ubica al terapeuta ocupacional en la escuela pública mediante concurso en los roles de profesional de apoyo –aunque también de manera intermitente a través de proyectos– y docente orientador. Para el rol de profesional de apoyo, que incluye también a otras profesiones, sus funciones están contempladas en la Resolución 2565/2003 y están orientadas al trabajo directo con estudiantes con discapacidad –registro, caracterización y evaluación–, la asesoría frente al proyecto educativo, la comunicación permanente con profesores y profesoras de los diferentes niveles de básica primaria, secundaria y media, entre otras.

Otras normativas que han ido modificando el hacer de las y los terapeutas ocupacionales en el rol de profesional de apoyo incluyen el Decreto 366/2009, por medio del cual se reglamenta la organización del servicio de apoyo pedagógico para la atención de estudiantes con discapacidad y con capacidades o talentos excepcionales en el marco de la educación inclusiva; el Decreto 1075/2015, que se relaciona con orientaciones para la educación inclusiva, y el Decreto 1421/2017, que regula el derecho a la educación inclusiva de las personas con discapacidad en Colombia y estipula la construcción de planes de ajustes razonables, conocidos como PIAR.

En estos decretos pueden identificarse dos cambios importantes, el primero, que amplían la atención a todas y todos los estudiantes que lo requieran, no solo a quienes tienen un certificado de discapacidad; la segunda, que han abierto la puerta a la tercerización de los servicios de apoyo pedagógico a través de la contratación por proyectos de organizaciones con alguna trayectoria en la atención a población con discapacidad. Lo anterior limita la permanencia de profesionales en las instituciones educativas y afecta la continuidad de los procesos⁸.

Por otro lado, mediante el Acuerdo 151/2010, de alcance nacional, por primera vez se convocó a concurso abierto para el cargo de docente orientador, en cuyo perfil se incluyó a profesionales titulados en Terapia Ocupacional. La forma de contratación que esto implica ha dado lugar a una estabilidad laboral en la escuela que posibilita realizar acciones a largo plazo, tener un seguimiento constante y generar encuentros permanentes de diálogo con estudiantes, docentes, familiares y la comunidad alrededor de la escuela.

Aun así, esta forma de ingreso a la escuela pública ha estado en pugna. En el año 2018, la Terapia Ocupacional estuvo en riesgo de salir del listado de profesiones a concursar para el cargo de docente orientador. Por ello, el Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional lideró la defensa de la permanencia de terapeutas ocupacionales en este cargo y, con el concurso de un grupo de profesionales, consolidaron el cuerpo de argumentos⁹ para lograrlo. Gracias a esta gestión, el perfil de terapeuta ocupacional quedó ratificado en la respuesta del Ministerio de Educación de noviembre de 2018 y en el manual de funciones docentes expedido con la Resolución 003842/2022.

Reflexionando sobre el marco normativo, nos damos cuenta de que conocer las normas que inciden sobre nuestro ejercicio profesional y la población con la que trabajamos ha permitido, en común acuerdo con las familias y de la mano de las instituciones educativas –algunas veces con tensiones–, lograr el ingreso a la escuela de estudiantes que estaban fuera de ella por las formas en que opera el sistema o por sus condiciones personales o contextuales.

⁸. En estos proyectos de educación inclusiva, contratados por los entes territoriales, generalmente se vincula a terapeutas ocupacionales por la modalidad de contrato de prestación de servicios. Esta manera de tercerización laboral resta continuidad a los procesos de educación inclusiva, pues genera repetición de procedimientos, lentitud en las respuestas y retrasos en el acceso a diferentes tipos de apoyos, afectando a su vez la credibilidad y la confianza en las instituciones. Esto es, provoca prácticas de exclusión, pero ahora dentro del mecanismo de la inclusión. Es decir que se tiene acceso a la educación, pero no a los recursos, en este caso, al talento humano calificado vinculado de planta en las escuelas. Este hecho muestra que, en este momento histórico, la promesa de Estado de la inclusión es una falacia, pues no es posible hacer convivir el goce de los derechos y la racionalidad del mercado neoliberal.

⁹. En la formación curricular, con asignaturas teóricas, teórico-prácticas, prácticas, trabajos de grado, investigaciones y proyectos de extensión. Cada uno da cuenta de la tradición de la relación entre Terapia Ocupacional y educación en Colombia.

El reconocimiento del derecho a la educación para las personas con discapacidad en las diferentes normas, entre otros factores, ha facilitado la entrada a la educación en la escuela pública. La educación de estudiantes con discapacidad se hace más amigable si se cuenta con el trabajo coordinado entre profesores, estudiante, familia y terapeuta ocupacional. Aun así, también las normas ejercen fuerzas que constriñen las prácticas educadoras de maestras, maestros y terapeutas en la escuela, por eso, se debe procurar siempre un estado de alerta y resistencia creadora frente a formas de coerción de la libertad de enseñanza y del ejercicio de roles ocupacionales en este contexto.

DESDE LA INCLUSIÓN EN LA EDUCACIÓN FORMAL

Como se expuso previamente, el trabajo de las y los terapeutas ocupacionales en educación se ha ido desarrollando de la mano de la educación de personas con discapacidad, pues, como lo plantea Álvarez (2010), “los principios básicos de intervención del terapeuta ocupacional colombiano en educación guardan relación con la concepción internacional de origen clínico, orientado al mejoramiento y/o mantenimiento de las condiciones de salud, aplicados en educación especial, para niños especiales” (p. 34). El pasar de los años y los cambios en la legislación permitieron que la educación a esta población se acercara a la escuela regular o a la educación formal¹⁰, de manera que las y los terapeutas ocupacionales incursionaron, primero, en maternales y jardines infantiles. Con la consolidación conceptual de la profesión acerca del rol escolar y sus necesidades (Álvarez, 2010) se ha incrementado la atención de estudiantes con discapacidad en básica primaria y en secundaria, e incluso en la educación para adultos que se encuentran fuera del sistema educativo.

El cambio determinante en este aspecto no es solo la incursión de terapeutas ocupacionales en todos los niveles de la educación formal, sino la construcción paulatina de modelos de trabajo que se alejan, cada vez más, de los usados por los servicios extraescolares o de consulta externa, para adentrarse en lo que la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT, por sus siglas en inglés) ha denominado *prácticas basadas en la escuela*, en las que se ubica el rol de las y los terapeutas ocupacionales en “permitir, apoyar y promover la completa participación y bienestar de los estudiantes, potenciando sus fortalezas y buscando soluciones, reduciendo o eliminando limitaciones en las actividades de aprendizaje y restricciones en la participación” (WFOT, 2016, p. 1). Esta aproximación no hace una diferenciación entre la atención a escolares con y sin discapacidad, sino que se centra en garantizar el bienestar ocupacional de todos y todas.

En la ciudad de Cali, la práctica de trabajo –y, con ello, los servicios de Terapia Ocupacional– se ha ampliado cada vez más en lugares, sujetos y funciones. Por ejemplo, inicialmente el trabajo en jardines infantiles se limitaba a los estratos socioeconómicos altos, pero, desde hace unas dos décadas, se cuenta con el servicio de Terapia Ocupacional en casi todos los estratos socioeconómicos, aunque hace falta aumentar la cobertura en los estratos con mayor vulnerabilidad.

En lugares como los jardines infantiles o los centros de desarrollo infantil se contratan terapeutas ocupacionales por tiempo completo, incluso algunos son dirigidos por terapeutas ocupacionales. Se tiene conocimiento del interés del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar por contratar terapeutas ocupacionales, pero la adscripción de nuestro perfil al sector salud lo ha dificultado.

También las funciones se han ampliado, ahora se hacen tamizajes con énfasis en la lúdica, coordinación de actividades pedagógicas con docentes, consultas con familias, diseño de elementos de juego en el patio de recreo y diversas capacitaciones a maestros, maestras y familias. El acceso de niños y niñas con discapacidad ha sido tema de asesoría para jardines infantiles y familias, y de trabajo para la construcción de los lineamientos de los centros de desarrollo infantil en Cali.

En los colegios, la intervención del terapeuta ocupacional se ha dado con acciones centradas en el sujeto y se ha ampliado a aquellas centradas en el contexto y la ac-

tividad (Cardozo, 2014), lo que muestra un amplio rango de posibilidades de actuación. En un primer momento era común la contratación de terapeutas como tutoras/tutores de estudiantes con discapacidad que ingresaban a la educación formal y se consideraba que requerían un apoyo individual durante la jornada escolar. Quienes ejercían la tutoría usualmente eran contratadas por las familias y velaban por la realización de las adaptaciones curriculares que la o el estudiante, de manera individual, necesitaba para adaptarse a la propuesta pedagógica, lo que podríamos equiparar a las lógicas de la integración escolar. En esta misma línea, algunos colegios contaban con terapeutas ocupacionales quienes, durante la jornada escolar, hacían sesiones de tratamiento a las y los escolares remitidos desde las aulas, es decir, se trasladaba la consulta externa al espacio del colegio; este servicio usualmente también era pagado directamente por las familias.

Actualmente, aunque permanecen las prácticas anteriormente descritas, es cada vez más frecuente que los colegios –en primaria y en menor medida en secundaria– tengan dentro de su equipo de apoyo a terapeutas ocupacionales que lideran acciones encaminadas a facilitar la participación y el aprendizaje de todas y todos los escolares, no solo de quienes presentan una condición de discapacidad. Estas y estos profesionales trabajan por garantizar la flexibilidad de las propuestas curriculares, lideran programas de educación inclusiva y participan, en conjunto con el equipo pedagógico, en el diseño e implementación de apoyos, los cuales, ya no solo se centran en el sujeto, sino que abordan las relaciones estudiante-contexto-actividad.

Como aspecto final, se destaca la participación de terapeutas ocupacionales en el fortalecimiento de los programas de educación inclusiva en las universidades, soportados en la Ley Estatutaria 1618/2013 y en los Lineamientos Política de Educación Superior Inclusiva (Ministerio de Educación Nacional, 2013). En este contexto se llevan a cabo acciones encaminadas a la construcción e implementación de políticas públicas que posibiliten el acceso y la permanencia de diferentes grupos poblacionales que se encuentran en condición de vulnerabilidad –personas con discapacidad, desplazadas, comunidades negras, indígenas, entre otras–; al desarrollo de programas de acompañamiento durante la vida universitaria que reconocen las necesidades individuales y garantizan la permanencia y la participación; al acompañamiento permanente de docentes para la generación de ajustes razonables; a la construcción de directrices para la transformación de la estructura física y tecnológica para atender a la diversidad; a promover el reconocimiento de grupos poblacionales diversos que pueden ser invisibilizados dentro de la comunidad universitaria, entre otras.

ESCUELA - COMUNIDAD

La exigencia de visualizar el trabajo comunitario en la escuela emerge desde la entrada en vigencia la Ley General de Educación (Ley 115/1994), la cual, en su artículo 8, establece la relación entre escuela y sociedad. Luego, la Ley 715/2001, en su capítulo III, crea la figura de *institución educativa*, a través de la cual las escuelas y colegios se fusionan para ofrecer educación formal bajo un mismo proyecto educativo institucional (conocido como PEI), desde el pre-escolar hasta la educación básica y media. El proyecto educativo institucional debe ser evaluado cada año desde las gestiones académica, directiva, administrativa y financiera y de la comunidad, tal como se establece en las guías 11 y 34 del Ministerio de Educación Nacional (s.f; 2008), que tienen por objeto el mejoramiento institucional. Por lo anterior, la institución educativa debe establecer vínculos más estrechos y continuos con la comunidad para fortalecer los procesos de enseñanza y aprendizaje; esto se convierte en una oportunidad para la educación inclusiva, desde la misma comunidad.

En el trabajo de Terapia Ocupacional en el sistema educativo de la ciudad de Cali, reconocemos tres sentidos de la comunidad: comunidad educativa, comunidad-maestros/maestras y comunidad-territorio; a su vez, identificamos en cada uno de ellos algunas prácticas.

¹⁰. La Ley 115/1994 define la educación formal como “aquella que se imparte en establecimientos educativos aprobados, en una secuencia regular de ciclos lectivos, con sujeción a pautas curriculares progresivas, y conducente a grados y títulos” (art. 10).

Comunidad educativa: corresponde a todas las personas que convergen en la escuela –estudiantes, maestros y maestras, familias, directivas, personal de apoyo y administrativo–. Entre ellas se establecen formas de participación e interacción que tienen como prioridad el proceso formativo de niños, niñas y adolescentes, y que requieren de un trabajo en red en donde se reconozcan las particularidades de las familias y la/el estudiante, las necesidades del sistema educativo, la puesta en práctica de las políticas públicas, el acceso y la permanencia al sistema educativo. Esto se observa cuando en una institución educativa se formulan y ejecutan proyectos como el etnoeducativo, el de educación para la sexualidad, los proyectos productivos que piensan no solo en una población que necesita ser visualizada, sino en estudiantes que traen historias y capacidades para compartir con las y los demás.

Comunidad-maestros/maestras: se refiere al sentido comunitario del trabajo con maestras y maestros, dado que en las escuelas se propician reuniones con los maestros y las maestras de las niñas y los niños que requieren apoyos para la participación y el aprendizaje, con el fin de analizar y coordinar acciones que les benefician. En estas reuniones, las y los terapeutas ocupacionales procuramos vivenciar algunas prácticas que construyen comunidad, como escucharnos, disentir, debatir, ejercer y promover la libertad de expresión, llegar a acuerdos, cumplir la palabra, confiar. Por ejemplo, las reuniones de los diferentes comités como inclusión, convivencia, académico, de evaluación y promoción.

Comunidad-territorio: se refiere a los lugares, las organizaciones y las instituciones que conforman el territorio cercano a la escuela; se identifican lugares claves como las bibliotecas comunitarias, los parques y zonas verdes, las casetas comunales, también las organizaciones barriales de niños, niñas, mujeres, personas adultas mayores, jóvenes, además de instituciones de gobierno o religiosas, organizaciones no gubernamentales. Con la identificación de lugares, organizaciones e instituciones se busca crear vínculos entre la escuela y la comunidad, en favor de la inclusión mutua. Por ejemplo, el programa de apoyo a tareas en la biblioteca comunitaria, al que asisten niños y niñas de las escuelas públicas de las comunas 18 y 20 de la ciudad de Cali, o la alianza con la Fundación Jera para el servicio de consulta externa de Terapia Ocupacional y Fonoaudiología para niños y niñas de las escuelas de la comuna 18. También se identifica el trabajo de terapeutas ocupacionales procurando poner en diálogo las prácticas que suceden en el contexto educativo con las habilidades, los aprendizajes y las experiencias de las y los integrantes de la comunidad educativa. Un ejemplo de ello son las alianzas que se establecen con las escuelas deportivas y artísticas, en las que se identifican habilidades de las y los estudiantes y se hacen acuerdos con entidades como Inderval¹², logrando que representen a la institución educativa a nivel nacional, departamental o local en torneos y eventos y que sus talentos sean reconocidos dentro del plantel educativo.

REFLEXIONES FINALES

Las prácticas del terapeuta ocupacional en educación se permean por lo normativo y lo cultural, que en conjunción con nuestras posturas profesionales, se transforman para responder a las demandas de la época y de la sociedad. Es necesaria una postura crítica que no solo responda a las políticas estatales o gubernamentales, sino a las particularidades del sujeto y del contexto, evitando reproducir formas estandarizadas de educación o ligadas solamente a la producción. Se requiere de un trabajo conjunto con profesoras y profesores para afianzar el saber pedagógico que permita la libertad del ser, esto implica libertades en el ejercicio de los roles ocupacionales en la escuela.

Aunque trabajamos en mayor medida desde los discursos institucionales de la inclusión, debemos reflexionar y actuar sobre las condiciones sociales, políticas y económicas que excluyen a las y los estudiantes, para que se vuelva una costumbre educar a todas las personas reconociendo y valorando las diferencias que nos caracterizan como seres humanos en la cultura, lo cual está en el corazón de la pedagogía.

Un reto de la relación escuela-comunidad es la necesidad de documentar las diferentes experiencias de terapeutas ocupacionales –profesionales y en formación– en

escuelas, colegios y universidades, para reconocer otros procedimientos, saberes, técnicas y preguntas sobre este trabajo. Ubicados desde el contexto y la historia étnico-racial del suroccidente colombiano, es necesario fortalecer la relación escuela-comunidad a partir de pedagogías del pueblo negro y del pueblo indígena como son el comadrazgo, la minga, el cimarronaje, la medicina ancestral, la espiritualidad y el vínculo con la madre tierra.

Finalmente, podemos decir que la Terapia Ocupacional en Cali, con su quehacer histórico, se ha movido con sentido de inclusión desde su saber-hacer ocupacional, empezando en la década de 1970 con la educación especial, migrando posteriormente a la educación regular y ampliando su mirada en la relación escuela-comunidad. Esto ha sido posible gracias al trabajo de terapeutas ocupacionales pioneras que abrieron las trochas para formar los caminos que hoy recorremos. Aprovechamos este escrito para visibilizarlas, haciendo un reconocimiento a su labor.

Actualmente, los y las terapeutas ocupacionales estrechamos lazos y cerramos filas alrededor de nuestras asociaciones gremiales, como lo es el Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional, que como se evidenció en algunos apartados de este texto, se convierte en un apoyo determinante para fortalecer la profesión a través de acciones legales, lineamientos éticos y prácticas que le dan respaldo a la transformación que se va gestando en la Terapia Ocupacional en Colombia.

¹¹ El trabajo con cada familia es un reto, pues son tan diversas como las y los estudiantes; es ahí donde surgen múltiples posibilidades de orientación. Encontramos familias que se reconocen y actúan como sujetos de derechos, otras que no conocen ni exigen lo que les corresponde o lo hacen utilizando formas de comunicación que no conducen a solucionar las situaciones que se les presentan. En tales situaciones, la o el terapeuta ocupacional que trabaja en el rol de profesional de apoyo o docente orientador posibilita nuevos caminos para que las familias cumplan con sus compromisos y se reconozcan como actores sociales, es decir, que tomen decisiones y realicen acciones que lleven a la plena participación del estudiante.

¹² Instituto del Deporte, la Educación Física y la Recreación del Valle del Cauca.

REFERENCIAS

- Álvarez, L. E. (2010). *Terapia ocupacional en educación, un enfoque sensorial en la escuela*. Universidad Nacional de Colombia.
- Andrade, F., Gordillo, I., Lenis, O., Sarmiento, A. y Sattizabal, M. (2006). *Propuesta de reajuste de los lineamientos institucionales del proyecto educativo de la Institución Educativa Los Andes, desde la Escuela Francisco José de Caldas* [Trabajo de grado no publicado, Universidad del Valle].
- Archivo Instituto para Niños Ciegos y Sordos de Cali (1976). *Acta equipo interdisciplinario*. Fondo Miscelánea.
- Archivo Instituto Tobías Emanuel (1965 - 1975). *Archivo histórico*. Instituto Tobías Emanuel.
- Archivo Instituto Tobías Emanuel. (1971-1972). *Informe año escolar* [autora Ofelia N. de Romero]. Fondo Miscelánea.
- Archivo Instituto Tobías Emanuel. (1975). *Varios. Acta Junta Directiva* (p. 3). Fondo Miscelánea.
- Cardozo, L. (2014). Terapia ocupacional en educación formal. Experiencia en el Colegio Alemán de Cali -Colombia. *Revista en Internet TOG* (A Coruña), 11(19). <https://www.revistatog.com/num19/pdfs/revision.pdf>
- Cruz, J. (2022). *Práctica de registro pedagógico: máquina de in/exclusión de la discapacidad. 1940-1994, Cali* [Tesis de doctorado, Universidad del Valle].
- Chilatra, J., García, D., Hoyos, N. y Medina, M. (2016). *Historia de los saberes y las prácticas de la terapia ocupacional en el sector educativo en el municipio de Santiago de Cali en el periodo 1979 a 1994*. [Trabajo de grado, Universidad del Valle]. Biblioteca Digital Univalle. <http://hdl.handle.net/10893/10404>
- Comisión Nacional del Servicio Civil (2010, 30 de septiembre de). *Acuerdo 151 de 2010. Por el cual se convoca a concurso abierto de méritos para proveer los empleos vacantes de docentes orientadores de instituciones educativas oficiales*. CNSC. <https://historico.cnsc.gov.co/docs/ACUERDO-151CONVORIENTADORES.pdf>
- Congreso de la República (2013, 27 febrero). *Ley Estatutaria 1618 de 2013. Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad*. Diario Oficial n.º 48717. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1618_2013.html
- Congreso de la República (2001, 21 de febrero). *Ley 715 de 2001. Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros*. Diario Oficial n.º 44654. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0715_2001.html
- Consejo Superior Universitario, Universidad del Valle (1986, 24 de febrero). *Resolución 037 de 1986. Por medio de la cual se crea el programa de Terapia Ocupacional*. Universidad del Valle.
- Da Silva, T. y Marjana, G. (2017). *A educação de pessoas com deficiência no Brasil: políticas e práticas de governo*. Appris.
- Lockmann, K. y Machado, R. B. (2020). A produção do outro incluído em tempos de avaliações em larga escala. *Revista de Gestão e Avaliação Educacional*, 9(18), 1-11. <https://periodicos.ufsm.br/regae/article/view/41486/0>
- Martínez, A. (2004). *De la escuela expansiva a la escuela competitiva: dos modos de modernización educativa en América Latina*. Anthropos.
- Ministerio de Educación Nacional (1994, 8 de febrero). *Ley 115 de 1994. Por la cual se expide la Ley General de Educación*. Diario Oficial n.º 41214. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=292>
- Ministerio de Educación Nacional (2003, 24 de octubre). *Resolución 2565. Por la cual se establecen parámetros y criterios para la prestación del servicio educativo a la población con necesidades educativas especiales*. Diario Oficial n.º 45357. https://www.mineduacion.gov.co/1621/articles-85960_archivo_pdf.pdf
- Ministerio de Educación Nacional (2008). *Guía 34. Guía para el mejoramiento institucional de la autoevaluación al plan de mejoramiento*. MEN. <https://www.mineduacion.gov.co/1621/article-177745.html>
- Ministerio de Educación Nacional (2009, 9 de febrero). *Decreto 366 de 2009. Por medio del cual se reglamenta la organización del servicio de apoyo pedagógico para la atención de los estudiantes con discapacidad y con capacidades o con talentos excepcionales en el marco de la educación inclusiva*. Diario Oficial n.º 47258. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=35084>
- Ministerio de Educación Nacional (2009). *Documento 10. Desarrollo infantil y competencias en la primera infancia*. MEN. <https://www.mineduacion.gov.co/1621/article-210305.html>
- Ministerio de Educación Nacional (2013). *Lineamientos Políticos de Educación Superior Inclusiva*. MEN. www.mineduacion.gov.co/2F1780%2Farticles-357277_recurso_0.pdf&clen=10516102&chunk=true
- Ministerio de Educación Nacional (2015, 26 de mayo). *Decreto 1075 de 2015. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Educación*. Diario Oficial n.º 49523. https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_1075_2015.htm
- Ministerio de Educación Nacional (2017, 29 de agosto). *Decreto 1421 de 2017. Por el cual se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad*. Diario Oficial n.º 50340. <https://www.mineduacion.gov.co/portal/normativa/Decretos/381928:Decreto-1421-de-agosto-29-de-2017>
- Ministerio de Educación Nacional (2022, 18 de marzo). *Resolución 003842 de 2022. Manual de funciones, requisitos y competencias para los cargos de directivos docentes y docentes del sistema especial de carrera docente*. Diario Oficial n.º 49523. https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_1075_2015.htm
- Ministerio de Educación Nacional (s.f.). *Guía 11. Guía de autoevaluación para el mejoramiento institucional*. MEN. https://www.mineduacion.gov.co/1621/articles-91093_archivo_pdf.pdf
- Mouffe, C. (1999). *El retorno de lo político*. Paidós.
- Organización de las Naciones Unidas [ONU] (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. ONU. <http://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?id=618>
- Veiga-Neto, A. y Lopes, M. (2011). Inclusão, exclusão, in/exclusão. *Revista semestral autogestionária do Nu-Sol Verve*, 20, 121-135. <https://revistas.pucsp.br/verve/article/view/14886>
- World Federation of Occupational Therapists [WFOT] (2016). *Declaración de posicionamiento servicios de terapia ocupacional con prácticas basadas en escuelas para niños y jóvenes* (M. Cohn, trad.). WFOT. <https://www.wfot.org/resources/occupational-therapy-services-in-school-based-practice-for-children-and-youth>

• memorias y reflexiones de expresidentas •

LA EXPERIENCIA VIVIDA

The lived experience

A experiência vivida

María Antonieta Ortega Santamaría^{1,2}

Recibido: 20 de diciembre 2021 • Aceptado: 23 de febrero 2022
Ortega-Santamaría, M. A. (2022). La experiencia vivida.
Revista Ocupación Humana, 22(sup.), 98-101. <https://doi.org/10.25214/25907816.1435>

Corría el año 1988 cuando recibí de Adriana Orduz la Presidencia de la entonces llamada Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional. Fueron cuatro años que dejaron una marca indeleble como profesional y como persona; una marca que solo pudo ser construida a través del soporte, la cooperación y la colaboración de un excelente grupo de terapeutas ocupacionales que conformaron la Junta Directiva. Todas ellas, a lo largo de esos cuatro años en los cuales tuve el honor de dirigir la Asociación, trabajaron más allá de lo planeado con profesionalismo, sentido de responsabilidad, pasión y pertenencia para contribuir en su proceso de fortalecimiento como ente interlocutor en el cual los terapeutas del país vieran y sintieran la necesidad de una agremiación como soporte para la profesión desde el marco legal, la perspectiva académica y social, a fin de consolidar la identidad y, consecuentemente, la proyección de la profesión y la Asociación en consonancia con las necesidades del país.

Como experiencia vivida, no puedo desligar la interacción en términos del desarrollo y la transformación que vivía el país, de los procesos de cambios y necesidades que se estaban generando y debatiendo al interior de la Terapia Ocupacional. Fue un período de cambio no solo para el país, ya que en ese entonces estábamos viviendo una época de violencia terrorista generada por el narcotráfico y los diferentes grupos armados, así como el proceso de una nueva constitución con mayor apertura e integración de las minorías, descentralización de los municipios y debates a nivel sociopolítico. A nivel mundial, se vivía a su vez la caída del muro de Berlín, la desintegración de la Unión Soviética, la hambruna en Somalia y la liberación de Mandela, sin ponernos más exhaustivos acerca de estos eventos.

Los debates acerca del proceso de fortalecimiento de la Asociación y de la profesión se llevaban a cabo en esa época en el Hospital Militar, en el piso 13, donde quedaba la sede de la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas. En las discusiones, a veces se nos olvidaba el paso del tiempo y, por lo tanto, un buen día la seguridad del hospital nos cerró la puerta de la sede, ya que desconocían que seguíamos debatiendo. Después de llamadas al jefe de seguridad, de acabar con las pocas barras de chocolate en nuestras carteras y de dramatizar la necesidad de llegar a casa, la llave llegó; fue una experiencia humana que fortaleció al grupo.

Fue una época en la que se trabajó en el proceso de integrar y a la vez fortalecer las regiones con miras a la conformación de capítulos. Nos desplazábamos por nuestra propia cuenta, debido a las arcas siempre limitadas de la Asociación, compartiendo experiencias y el desarrollo de la Terapia Ocupacional en la lucha por ser más integrativa y social. En ese proceso de discutir y concientizar a las regiones en la relevancia de formar y unirnos como grupo para deliberar sobre los avatares de la profesión, nos reunimos con terapeutas ocupacionales en Cali, Barranquilla, Medellín, Bucaramanga, Manizales, Ibagué y Neiva.

¹ Terapeuta ocupacional. Magíster en Terapia Ocupacional. Priory Hospital Hemel Hempstead. Londres, Inglaterra.
m.antonietta@homecall.co.uk

² Presidenta de la Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional en dos periodos consecutivos, 1988 a 1990 y 1990 a 1992.

Paralelamente, se dio énfasis al potencial de los estudiantes como futuros profesionales con la responsabilidad de fortalecer la Terapia Ocupacional y llevarla a nuevos ámbitos, dentro de este marco se llevó a cabo el Primer Encuentro de Estudiantes de las diferentes universidades del país.

La Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional, durante mi Presidencia, trabajó en la organización de cursos para generar una identidad más alineada con los desarrollos internacionales de la profesión, balanceando la información científica en los diferentes haceres y saberes, entre otros: la integración sensorial, la salud ocupacional, el Modelo de la Ocupación Humana y las perspectivas del aprendizaje. Este trabajo se pudo llevar a cabo no solo con el apoyo de reconocidos terapeutas ocupacionales a nivel nacional, sino también invitando a conferencistas extranjeros de reconocida trayectoria en el campo, entrelazándose la historia del país en esta actividad ya que en esos años, debido a la situación de seguridad interna que se vivió, varios de los conferencistas invitados fueron aconsejados, especialmente por el Departamento de Estado de los Estados Unidos, de no visitar a Colombia. Esto abrió nuevos canales de comunicación y debate con los terapeutas ocupacionales que vinieron al país, generando lazos de amistad que aún persisten.

Igualmente, se promovió la divulgación de la experiencia profesional tanto en el marco de la Revista Ocupación Humana como en el Boletín de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT, por sus siglas en inglés). En este último se contribuyó con dos artículos cortos relacionados con aprendizaje (Tobón, 1992) y salud mental (López y Ortega, 1992).

En el marco de los 500 años del descubrimiento de América –o del *encuentro de dos mundos*–, en agosto de 1992 se llevó a cabo el VIII Congreso Nacional y el Primer Congreso Latinoamericano de Terapia Ocupacional en Paipa, Boyacá, sembrando así una semilla para procesos de integración, cooperación y desarrollo a nivel latinoamericano. La experiencia vivida durante el congreso fue única desde la planeación, la organización, el debate científico, incluyendo la integración entre los terapeutas ocupacionales que asistieron de otros países al ritmo de la guitarra y los cantos que viajaban a través de Latinoamérica, permitiéndonos saborear los valores de la cultura.

Para finalizar, no sobra recordar todas aquellas experiencias relacionadas con la celebración del Día del Terapeuta Ocupacional, las actividades académicas y sociales, así como el encuentro de docentes formadores del recurso humano en Terapia Ocupacional y muchos otros momentos de esta experiencia vivida que han quedado plasmados en las intrincadas telarañas del tiempo y la memoria.

María Antonieta Ortega Santamaría

Londres, Inglaterra, 5 de diciembre de 2021

REFERENCIAS

López, C. y Ortega, M. A. (1992). Terapia ocupacional en psiquiatría de enlace. *World Federation of Occupational Therapists Bulletin*, 25(1), 27-29. <https://doi.org/10.1080/14473828.1992.11785265>

Tobón, M. (1992). Rol del terapeuta ocupacional en el jardín pre-escolar. *World Federation of Occupational Therapists Bulletin*, 25(1), 22-24. <https://doi.org/10.1080/14473828.1992.11785263>



Curso de Integración Sensorial. Bogotá, 1980

Fuente: archivo Muestra Museográfica Historias de Terapias Ocupacionales en Colombia.

• revisión •

COMPRENSIONES DE LO COMUNITARIO EN TERAPIA OCUPACIONAL: APROXIMACIONES DESDE LA REVISTA OCUPACIÓN HUMANA, 1996- 2021

Understandings of community in Occupational Therapy: approaches from the perspective of the Revista Ocupación Humana, 1996 to 2021

Entendimentos do comunitário na Terapia Ocupacional: abordagens a partir da Revista Ocupación Humana, 1996-2021

Diana Milena Ramírez Osorio¹
 Melania Satizabal Reyes²
 Claudia Patricia Rojas Castillo³
 Solángel García-Ruiz⁴

Recibido: 14 de diciembre 2021 • Enviado para modificación: 14 de marzo 2022 • Aceptado: 3 de mayo 2022
 Ramírez-Osorio, D. M., Satizabal-Reyes, M., Rojas-Castillo, C. P. y García-Ruiz, S. (2022). Comprensiones de lo comunitario en Terapia Ocupacional: aproximaciones desde la Revista Ocupación Humana, 1996- 2021. *Revista Ocupación Humana*, 22(sup.), 102-116. <https://doi.org/10.25214/25907816.1342>

RESUMEN

Este artículo identifica y analiza el camino recorrido en las maneras de concebir lo comunitario en las publicaciones de la Revista Ocupación Humana, entre los años 1996 y 2021. Como metodología, se realizó una revisión documental de los artículos publicados en esta revista y disponibles en línea, guiada por la presencia de las palabras comunidad, comunitario y participación comunitaria, en español, en los títulos, resúmenes y palabras clave. El corpus documental quedó conformado por 13 artículos. De la revisión documental emergieron dos formas de entender lo comunitario: la primera, como un grupo poblacional a intervenir, y la segunda, en clave relacional. Este artículo aporta a la comprensión de lo comunitario en Terapia Ocupacional y contribuye a los análisis situados y críticos locales.

PALABRAS CLAVE: comunidad, Terapia Ocupacional, participación

ABSTRACT

This article identifies and analyzes how 'community' has been conceived in the publications of the Revista Ocupación Humana between 1996 and 2021. The employed methodology consisted of a documentary review of digital publications guided by the terms community, communitarian, and community participation, in Spanish. These were identified in the titles, abstracts, and keywords. The documentary corpus was made up of 13 articles. As a result of the documentary review, two ways of understanding the community emerged: the first linked to an understanding of 'community' as a population group to intervene, and the second of 'community' as a relational form. This article contributes to the understanding of the community in occupational therapy and local situated and critical analyses.

KEYWORDS: community, Occupational Therapy, participation

RESUMO


Este artigo identifica e analisa o caminho percorrido nas formas de conceber o comunitário nas publicações da Revista Ocupación Humana, entre os anos de 1996 e 2021. Como metodologia, foi realizada uma revisão documental dos artigos publicados nesta revista e disponíveis online. A exploração foi orientada pela presença das palavras "comunidade", "comunitário" e "participação da comunidade" nos títulos, resumos e palavras-chave. O corpus documental ficou composto em 13 artigos. Duas formas de compreensão do comunitário emergiram desta revisão: a primeira é entendida como um grupo populacional para intervenção, e a segunda, como uma chave relacional. Este artigo contribui para a compreensão do comunitário em Terapia Ocupacional e também para as análises situadas e as críticas locais.

PALAVRAS-CHAVE: comunidade, Terapia Ocupacional, participação


¹ Terapeuta ocupacional. Especialista en Gerencia de la Salud Pública. Máster en Políticas Sociales y Mediación Comunitaria. Docente, Escuela Colombiana de Rehabilitación. Bogotá, Colombia. diana.ramirezo@ecr.edu.co

 <https://orcid.org/0000-0001-8100-6305>

² Terapeuta ocupacional. Especialista en Desarrollo Comunitario. Magister en Sociología. Docente, Universidad del Valle. Cali, Valle del Cauca, Colombia.

melania.satizabal@correounivalle.edu.co  <https://orcid.org/0000-0003-0793-6031>

³ Terapeuta ocupacional. Magíster en Educación. Docente, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia. cprojasc@unal.edu.co  <https://orcid.org/0000-0002-9616-4696>

⁴ Terapeuta ocupacional. Magíster en Desarrollo Social y Educativo. Doctoranda en Terapia Ocupacional, Universidade Federal de São Carlos. Secretária Distrital de Salud de Bogotá. Bogotá, Colombia. solecita.co@gmail.com  <https://orcid.org/0000-0003-4976-9825>

INTRODUCCIÓN

La invitación de la Revista Ocupación Humana, con motivo de la celebración de los 50 años del Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional, fue un pretexto para reflexionar tránsitos, vacíos, aportes y desafíos de las concepciones de lo comunitario.

Lo comunitario emerge en Colombia hacia 1980, como área de actuación profesional en contextos de emergencia social y política marcados por el surgimiento de la Constitución Política y las políticas públicas que se derivan de esta (Trujillo, 2002). La perspectiva neoliberal y la focalización como estrategia promovieron el crecimiento de abordajes encaminados a dar respuestas a necesidades sociales. Posteriormente, en la Ley de Terapia Ocupacional se plantea como objetivo de estudio la naturaleza del desempeño ocupacional de las personas y las comunidades (Ley 949/2005). Esto denota un camino hacia la incorporación de lo comunitario, sin ser reconocido como campo de actuación. Así, el hoy Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional [CCTO] adopta esta perspectiva al definir los capítulos que reúnen profesionales con intereses y experiencias afines en un campo de acción profesional (CCTO, 2011, p. 15).

Sin embargo, solo en el año 2016, en el documento *Perfil profesional y competencias del terapeuta ocupacional*, elaborado por el Colegio como parte de una invitación hecha por el Ministerio de Salud y Protección Social, se nombra lo comunitario como un ámbito y se enuncian para este, formalmente y con mayor precisión, las actuaciones específicas del terapeuta ocupacional. Estas se relacionan con el acompañamiento a procesos sociales en colectivos familiares y comunitarios, ubicando como puntos de partida las realidades y necesidades históricas y presentes, y las relaciones tejidas. Así mismo, se visibilizan los diálogos que establece la Terapia Ocupacional con otros actores profesionales y comunitarios (Navas y Tenorio, 2016).

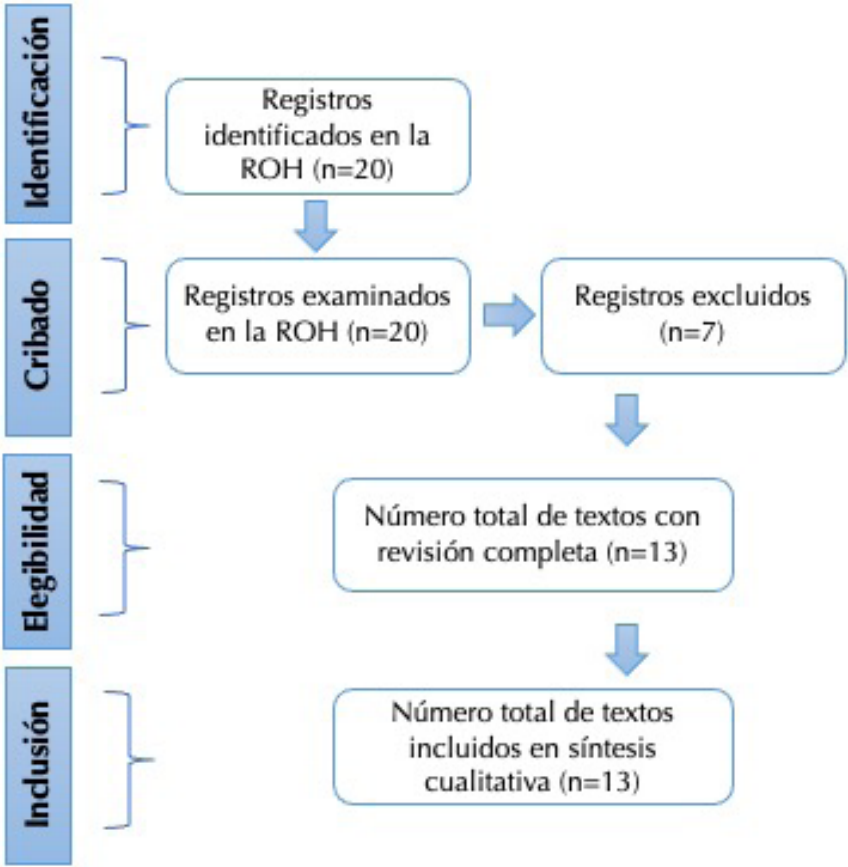
Se propone, en este artículo, identificar el camino recorrido por las maneras como se ha concebido lo comunitario en las publicaciones de la Revista Ocupación Humana, entre los años 1996 y 2021. Se espera que el balance realizado contribuya, por un lado, a alimentar los debates sobre los lugares de lo comunitario en Terapia Ocupacional y, por otro, a asumir el reto de repensar permanentemente la práctica comunitaria, cómo se construye, sistematiza y enseña el conocimiento producto de ella y cómo se generan caminos transformadores con las poblaciones que se acompañan.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión documental de las publicaciones en torno a lo comunitario en Terapia Ocupacional en la Revista Ocupación Humana, entre los años 1996 y 2021. Sin embargo, dado que la revista estuvo suspendida entre el 2008 y el 2012, la revisión no cuenta con artículos de ese periodo. Las autoras realizaron una búsqueda en cada uno de los volúmenes de la revista disponibles de forma digital. La exploración de los artículos estuvo guiada por los términos de búsqueda: *comunidad*, *comunitario* y *participación comunitaria*, en español, presentes en los títulos, resúmenes y palabras clave.

Como se muestra en el diagrama de flujo de la búsqueda, en la figura 1, en la primera exploración se obtuvo un corpus documental de 20 artículos, que luego fueron distribuidos de forma aleatoria entre las autoras para su respectiva lectura y reseña. La ficha documental para reseñar los artículos comprendió el año y nombre de la publicación, resumen, objetivo, metodología, principales hallazgos, conclusiones, ideas de escritura para el artículo y leyenda bibliográfica. Posteriormente, cada artículo fue discutido y analizado de manera colectiva entre las autoras, durante cuatro sesiones, a partir de las preguntas: ¿es visible una comprensión de comunidad en el artículo?, ¿cómo se entiende la comunidad? ¿cómo se entiende lo comunitario? Finalmente, el corpus documental quedó conformado por 13 artículos publicados entre 1997 y 2021. Se excluyeron siete artículos, porque su contenido no permitía dar respuesta a las preguntas que orientaron el análisis. Las reflexiones estuvieron guiadas por la triangulación entre las autoras, lo que posibilitó poner los análisis individuales en comparaciones, confrontaciones y discusiones que permitieran un consenso sobre los hallazgos (Benavides y Gómez-Restrepo, 2005).

Figura 1. Diagrama de flujo de la búsqueda



Fuente: elaboración propia.

RESULTADOS

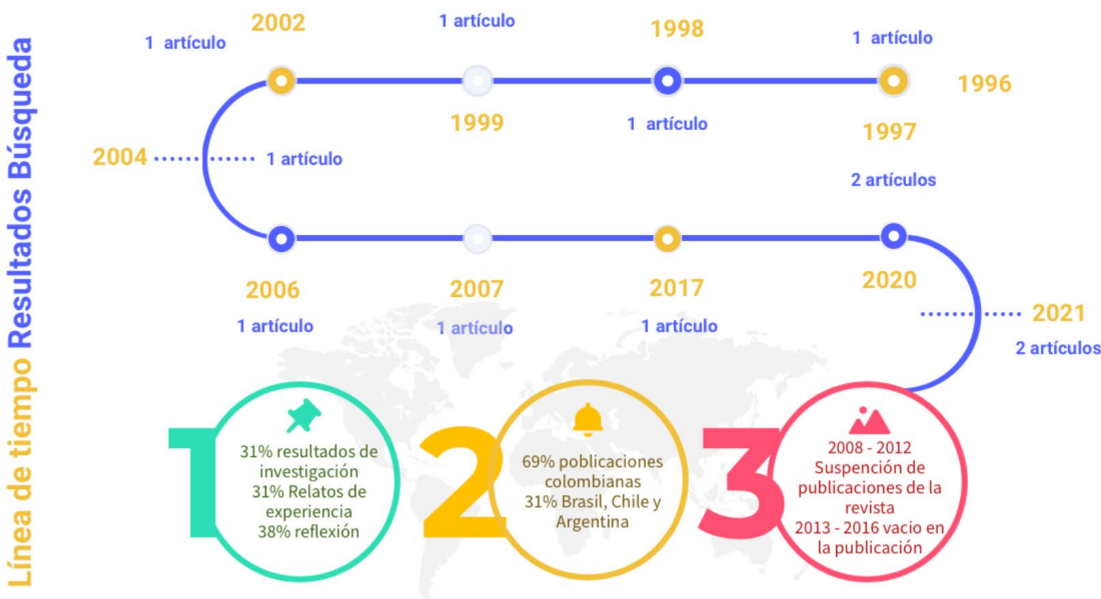
SOBRE LAS PUBLICACIONES

En la línea de tiempo de las publicaciones se pudo evidenciar una relativa frecuencia de estas entre los años 1997 y 2007 (n=8) (Méndez, 1997; Duarte y Guevara, 1998; Gómez et al. 1999; Méndez, 2002; Tobón, 2004; Santacruz, 2006; Roza y Garcés, 2007; Ramos, et al., 2020; Rojas et al., 2020). Esto quizá pueda coincidir con el auge de los postulados de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, que promovían reflexiones en torno a lo comunitario desde estrategias como la atención primaria en salud y la rehabilitación basada en comunidad. Sin embargo, se encontró un vacío de diez años en la publicación de aspectos relacionados con el tema de interés. Si bien esto coincide con los cinco años de cese de publicaciones de la revista, llama la atención que no aparece ningún artículo entre el 2012 y el 2016.

Entre el 2017 y 2021 se encontraron de nuevo publicaciones relacionadas con comunidad y lo comunitario en Terapia Ocupacional (n=5) (Palacios, 2017; Ramos, et al., 2020; Rojas et al., 2020; Bianchi y Malfitano, 2021; Silva et al., 2021), las cuales plantean algunas posturas críticas y transformadoras de la Terapia Ocupacional comunitaria que podrían develar, de alguna manera, una consolidación de esta como campo del conocimiento.

Por otro lado, del total de las publicaciones, cuatro son resultado de procesos de investigación (Gómez et al., 1999; Roza y Garcés, 2007; Ramos et al., 2020; Bianchi y Malfitano, 2021), cuatro relatos de experiencia (Duarte y Guevara, 1998; Vega et al., 2007; Rojas et al., 2020; Silva et al., 2021) y cinco son artículos de reflexión (Méndez, 1997; Méndez, 2002; Tobón, 2004; Santacruz, 2006; Palacios, 2017).

Figura 2. Línea de tiempo



Fuente: elaboración propia.

El origen de las autoras y autores es predominantemente colombiano (n=9) (Méndez, 1997; Duarte y Guevara, 1998; Gómez et al., 1999; Méndez, 2002; Tobón, 2004; Santacruz, 2006; Roza y Garcés, 2007; Ramos, et al., 2020; Rojas et al., 2020), los otros corresponden a artículos escritos desde Brasil (n=2) (Bianchi y Malfitano, 2021; Silva et al., 2021), Chile (n=1) (Palacios, 2017) y Argentina (n=1) (Vega et al., 2007), como se aprecia en los resultados de búsqueda por la línea de tiempo de la figura 2.

Esta información devela que los análisis que se plantean en el artículo se sitúan en la construcción del conocimiento del campo comunitario en Colombia y Latinoamérica. Además, surge la pregunta por la necesidad de aumentar la investigación y las publicaciones en el campo, sin desconocer que las reflexiones y las experiencias son lugares de construcción de conocimiento.

El devenir permanente entre las lecturas independientes y los encuentros colectivos permitieron la reflexión y discusión sobre los artículos y la construcción de dos categorías analíticas: la comunidad como un grupo a intervenir, y lo comunitario en clave a lo relacional, las cuales se exponen a continuación.

LO COMUNITARIO COMO UN GRUPO DE PERSONAS A INTERVENIR

En esta categoría se ubicaron seis publicaciones entre los años 1998 y 2007 (Duarte y Guevara, 1998; Gómez et al., 1999; Tobón, 2004; Roza y Garcés, 2007; Santacruz, 2006; Vega et al., 2007).

Duarte y Guevara (1998) comparten la experiencia de trabajo con población preescolar, la cual pretende mostrar los resultados de un programa de detección de riesgos psicosociales realizado entre 1994 y 1996 en una comunidad marginada al sur oriente de la ciudad de Santafé de Bogotá, elegida por encontrarse cerca al hospital de tercer nivel donde se realizaba la práctica de campo de una universidad privada. Las autoras trabajaron con trescientos niños de una institución educativa, con quienes se realizó un proceso de evaluación y diagnóstico para determinar aspectos sensoriales, motores, cognitivos, lingüísticos y adaptativos, es decir, el trabajo estuvo enfocado en la valoración de componentes de ejecución y lo comunitario se expresa como un grupo de personas a las que se les lleva unas acciones o unas propuestas. “Se presentan a la comunidad los objetivos del trabajo a desarrollar, y se indaga acerca de las expectativas frente al mismo” (Duarte y Guevara, 1998, p.13) y se les pregunta al final, a manera de retroalimentación, en un “Encuentro final con la comunidad con el objeto de dar a conocer los resultados del trabajo conjunto realizado a lo largo de la investigación” (Duarte y Guevara, 1998, p. 13). Pareciera ser que la comunidad es un lugar físico o un grupo en el que se realizan acciones, sin evidenciar procesos de trabajo en conjunto o transformaciones.

Por su parte, en el artículo de Gómez et al. (1999) sobre la caracterización del comportamiento ocupacional de personas desplazadas por la violencia, las autoras analizan los cambios ocupacionales de una población compuesta por jefes o cabezas de hogar, entre los que se incluyen hombres y mujeres, ubicados en un barrio del sur de Bogotá. Se evidencia un uso instrumental del término comunidad, sin precisar a qué se refiere en el contexto de la investigación, y aunque se mencionan formas organizativas de la comunidad y de participación comunitaria, estas no se desarrollan. La comunidad parece ser un objeto de estudio y es receptora de actividades construidas por actores externos, como lo anotan al decir que “Se presentan a la comunidad los objetivos de trabajo” (Gómez et al., 1999, p.13) y que “[se realizan] talleres con la comunidad” (Gómez et al., 1999, p. 13).

Una situación similar se encontró en Tobón (2004), quien en su artículo relata la experiencia de una intervención comunitaria con una comunidad educativa de un jardín infantil en Bogotá, la cual tuvo como objetivo promover posturas éticas para la paz y “Disminuir el impacto que causan las personas con disfunciones psicosociales sobre los miembros de la comunidad” (Tobón, 2004, p. 51). Al rastrear la comprensión de comunidad o de lo comunitario, la autora plantea que la intervención comunitaria busca la organización de la comunidad en torno a la ejecución de tareas de beneficio

común, que ayuden a la creación de una conciencia de colectivo” (Tobón, 2004, p. 52). Si bien esta comprensión de lo comunitario apela a un elemento colectivo, en el relato de la experiencia no es del todo evidente cómo se realiza una construcción colectiva entre los diferentes actores: maestros, maestras, niños, niñas, familias y profesionales. Además, si bien la propuesta introduce algunos elementos del contexto, como el reconocimiento del territorio, tiene mayor fuerza en el abordaje de aspectos intrasujeto, como el trabajo con las dimensiones socio afectivas, corporales, cognitivas, comunicativas, entre otras. Pareciera entonces que lo comunitario puede ser reducido al trabajo con un grupo poblacional que comparte un contexto específico.

Rozo y Garcés (2007), en su texto sobre el comportamiento y las actitudes de una comunidad frente a la implementación de un centro de vida independiente en Bogotá, entienden la comunidad como un actor más que hace parte de un proyecto, al referirse: “Tanto la comunidad como los familiares se encuentran satisfechos con el trabajo desarrollado durante el tiempo de formación del centro de vida independiente” (p. 44), o que se involucra como un observador en la distancia, “En la comunidad se observa un alto grado de sensibilización y compromiso frente al centro y sus integrantes” (p. 44).

En estos artículos se observa una relación entre sujeto/objeto, es decir, la comunidad es un lugar físico, un espacio o un grupo de personas a quienes se les realiza una intervención. En cierta medida la comunidad, desde estas perspectivas, es receptora de las acciones o los programas estructurados por las y los profesionales, quienes, desde su experticia, hacen una lectura de las necesidades individuales o colectivas y proponen formas de atenderlas. No existe un diálogo o interlocución horizontal entre participantes de los proyectos y profesionales. Quizá se constituya una Terapia Ocupacional en comunidad, más no con la comunidad (Sanz, 2016).

Ahora bien, se encontraron dos artículos que, si bien comparten elementos de esta categoría, enuncian otros elementos que guardan relación con las características de una comprensión de lo comunitario en clave relacional, pero no se centran en ella (Santacruz, 2006; Vega et al., 2007).

Santacruz (2006) realiza una reflexión sobre el saber hacer del terapeuta ocupacional en el campo de la salud mental comunitaria, en la cual muestra diferentes perspectivas de comprensión de lo comunitario en la salud mental. La primera, ligada a la promoción y prevención desde esquemas psicoeducativos, que se reduce a un modelo instruccional frente al manejo de las habilidades y funciones de la persona con discapacidad psicosocial. La segunda propuesta se enmarca en el desarrollo comunitario que, si bien continúa anclada a algunos aspectos relacionados con restaurar habilidades y funciones, introduce una noción del sujeto desde el ejercicio de la ciudadanía y deja ver la importancia de la construcción conjunta para la puesta en marcha de las acciones con la población. Una tercera perspectiva se centra en los dominios culturales de la Terapia Ocupacional, en la cual el actuar del profesional da un giro hacia la participación política, social y comunitaria, concibiendo al sujeto desde la perspectiva de los derechos, teniendo como base el vínculo entre ocupación y ciudadanía. Esta tercera perspectiva guarda estrecha relación con las reflexiones que para la fecha empiezan a emerger en torno a la Terapia Ocupacional comunitaria.

Por su parte, en su artículo sobre la estrategia de la atención primaria de la salud como objeto de estudio de Terapia Ocupacional, Vega et al. (2007) presentan la propuesta de una asignatura para la formación de terapeutas ocupacionales en Argentina. Plantean la necesidad de que las y los estudiantes puedan situar al sujeto más allá de una dimensión individual e incorporen la comunidad y la sociedad en la que viven. Comprenden el abordaje comunitario ligado al concepto de salud desde un paradigma social “No solo como la ausencia de enfermedad, sino como la capacidad de lucha individual y social que tiene el individuo, para modificar las condiciones que limitan la vida” (Vega et al., 2007, p. 28). Si bien la perspectiva social de la salud permite una incorporación de lo comunitario, este se expresa secundaria a la comprensión de la atención primaria en salud y parece ser que lo comunitario se reduce a la visita al barrio, a la técnica de recolección de los datos, que no vislumbra un trabajo en conjunto.

El tránsito de perspectiva que evidencian estos dos textos puede estar relacionado con las propuestas de la Organización Panamericana de la Salud en procesos de la atención primaria en salud, la rehabilitación basada en comunidad y los movimientos antipsiquiátricos, que promovieron el abordaje comunitario en América Latina, pero que no logran desmarcarse del todo de una perspectiva de salud que privilegia lo individual.

LO COMUNITARIO EN CLAVE RELACIONAL

En esta categoría se ubicaron siete publicaciones entre los años 1997 y 2021 (Méndez, 1997; Méndez, 2002; Palacios, 2017; Rojas et al., 2020; Ramos et al., 2020; Bianchi y Malfitano, 2021; Silva et al., 2021).

Méndez (1997) reflexiona sobre la acción comunitaria desde la perspectiva de la salud mental, a partir de la relación entre las nociones de sociedad y salud en Colombia. La autora transita por diferentes formas de entender los conceptos *comunidades*, *comunitario* e *intervención comunitaria*, a partir de la atención primaria en salud. Al respecto, emplea el término comunidades para hacer referencia a grupos poblacionales de interés para la acción profesional. Pone en crisis lo comunitario como el espacio en el que “Se realizan técnicas estereotipadas de prevención reducidas a informar y educar” (Méndez, 1997, p. 27), acciones que se conciben desde el concepto de salud subordinado al de enfermedad. Hace referencia a que la intervención en comunidad debe favorecer el desarrollo humano de las personas y colectivos a partir de la comprensión de los vínculos que entre estas se entretienen y de los puntos de encuentro. La introducción del enfoque de desarrollo humano como orientador de las acciones comunitarias es una apuesta desafiante para la época, en términos de la necesidad de comprender lo comunitario como un enfoque para la acción, que necesariamente pone en crisis las formas tradicionales de entenderlo, como un espacio físico o social. Menciona que la intervención comunitaria debe partir del reconocimiento de la historia de vida de las personas, lo que introduce la noción de temporalidad al abordaje comunitario. Así mismo, menciona que la intervención comunitaria, vista como estrategia, debe permitir la acción intersectorial y reconocer los ámbitos en los que se desarrolla la vida cotidiana y su potencial para generar cambios individuales o colectivos, en términos del desarrollo humano.

La misma autora, en el 2002, realizó una revisión de literatura nacional e internacional para identificar tendencias y perspectivas teóricas y prácticas en el ejercicio profesional del terapeuta ocupacional en Comunidad. Méndez (2002) señala la presencia de la comunidad en dos grupos de trabajo: uno relacionado con el modelo de vida independiente - rehabilitación basada en comunidad y otro con la atención primaria en salud. En ellos, identifica a la comunidad como un factor común y la define como “Un grupo de personas que se relacionan a través de actividades comunes, trabajo, intereses, cultura, objetivos, espacio geográfico, condiciones de salud y otros factores” (Méndez, 2002, p. 29). Identifica tres perspectivas teóricas de intervención de la Terapia Ocupacional: una relacionada con el proceso de rehabilitación en casa; la otra ligada al proceso luego de la rehabilitación, ya en casa, de personas con discapacidad, dirigida a lograr independencia e integración a la comunidad, y la tercera, ligada a la prevención de y la promoción del desempeño ocupacional y la prevención de factores de riesgo. Ubica entonces la comunidad como un continuo en el proceso de rehabilitación, asignándole un papel de soporte formal e informal. El trabajo comunitario allí parece estar ligado a la identificación de factores de riesgo para el adecuado desempeño ocupacional de las personas, especialmente con discapacidad.

Este texto, escrito en el año 2002, recoge literatura de los años 90 que, especialmente, puede ubicarse en un momento de transformación entre formas más institucionales, protocolizadas e intervencionistas de desarrollar el trabajo comunitario en Terapia Ocupacional, y la necesidad de atender las particularidades individuales desde la cultura y la cotidianidad en la que están inmersos los sujetos. Esto, como una condición para el desarrollo de programas que respondan a las necesidades reales de las personas y que hagan visible la importancia de atender a la familia, a la comunidad y

a la cultura. La autora señala la falta de modelos teóricos propios, como parte de los obstáculos para que la o el terapeuta ocupacional tenga más presencia en las actividades de promoción de la salud (Méndez, 2002).

Para el año 2017, Palacios, en su artículo “Reflexiones sobre las prácticas comunitarias: aproximación a una Terapia Ocupacional del Sur”, buscó contribuir al reconocimiento de saberes desde el sur, a partir de la aproximación reflexiva a prácticas comunitarias en Latinoamérica. En este texto, la autora muestra que aun cuando existe una diversidad de prácticas comunitarias en la Terapia Ocupacional, de acuerdo con la orilla epistemológica y con los propósitos asumidos, es posible identificar rasgos claramente transformadores en las dos últimas décadas en las formas de hacer el trabajo en comunidad. Las prácticas comunitarias de la Terapia Ocupacional son asumidas por la autora a partir del reconocimiento y la visibilización de un nosotros, y como una forma de resistencia al individualismo, producto del neoliberalismo. El concepto de comunidad ligado al territorio se revela como un lugar de encuentro con historias y culturas comunes, constituyéndose en espacio material y simbólico de relaciones e interacciones que pueden promover la cohesión social.

Para reconocer las prácticas comunitarias, la autora se posiciona en una perspectiva crítica, desde donde se pregunta por el lugar de la ocupación y del sujeto que actúa (Palacios, 2017). Propone asumir lo comunitario como un enfoque de intervención y actuación del terapeuta ocupacional en el que se nombra a la práctica comunitaria como una práctica política, que puede contribuir al reconocimiento y potenciación de saberes ancestrales y a luchar por contrarrestar los efectos neoliberales.

Ramos et al. (2020) realizan un trabajo investigativo para aproximarse a los antecedentes de la práctica de la profesión en el escenario de la salud pública. La presencia de lo comunitario en este trabajo de revisión se encuentra de tres maneras. La primera, en la que, citando a Peñas (2003), se resalta que la Terapia Ocupacional se ha venido abriendo campo en la comunidad, y llama la atención sobre la necesidad de fortalecer habilidades y destrezas del terapeuta ocupacional para el trabajo comunitario. La segunda, en la que se explicita el papel de las comunidades en este campo de estudio y de acción. Así, la participación de las comunidades aparece como fundamental en la identificación de determinantes sociales, el desarrollo de diagnósticos participativos y epidemiológicos (Palacios y Pino, 2016) y en la planificación de proyectos y programas (Ramos et al., 2020). La tercera se encuentra ligada al papel de la Terapia Ocupacional en comunidad y su contribución al campo. Respecto a ello, los trabajos de Pellegrini (2004) y Chaparro et al. (2005) argumentan que, en Latinoamérica, el papel de la Terapia Ocupacional no se ha limitado a la tarea asistencial sino a la promoción de la salud, considerando a los estilos de vida y al medio ambiente desde una visión integral del ser humano como agente de salud.

Rojas et al. (2020) sistematizan y reflexionan la experiencia de terapeutas ocupacionales en un proyecto de extensión universitaria que buscaba aportar al fortalecimiento de las capacidades comunitarias para la atención primaria en salud de comunidades y organizaciones sociales del municipio de La Macarena, en el departamento del Meta, Colombia. Puede asumirse que lo comunitario se toma desde tres perspectivas: como grupo poblacional, como enfoque y como campo de acción profesional. Inicialmente, como un grupo de personas que comparten un espacio geográfico con unas características físicas y sociales específicas, las cuales, en la experiencia, se asocian a la ruralidad; reconoce que las personas y las organizaciones que integran las comunidades tienen objetivos trazados que se logran a partir de procesos de resistencia y organizativos, y que estos parten del reconocimiento de las capacidades individuales y colectivas. Estos procesos de base se materializan en la cotidianidad, entendida como un “Espacio privilegiado para sembrar posibilidades de cambio, dado que en ella se conectan modos de vida con condiciones económicas y políticas particulares” (Rojas et al., 2020, p. 98). Podría suponerse, entonces, que en la cotidianidad se conectan aspectos micro y macrosociales que generan tensiones entre la institucionalidad tradicional y la base social.

Lo comunitario, como enfoque, puede leerse en el texto de Rojas et al. (2020), al proponer que las acciones en comunidad implican el establecimiento de relaciones, el

reconocimiento mutuo y la vinculación del transcurrir vital cotidiano de las personas, lo que revierte las concepciones tradicionales en torno a la relación terapeuta- usuario/cliente/persona. Surgen conceptos como el de cotidianidad y resistencia, para dar cuenta de otras formas de relacionamiento que posibilitan la transformación de las realidades sociales.

Lo comunitario, como campo de acción profesional, vincula las nociones de territorio desde la perspectiva social y relacional. Rojas et al. (2020) afirman, citando a Sosa (2012), que “Las comunidades han incidido en su configuración, organización y jerarquización, en medio de una permanente disputa con el Estado y otras fuerzas sociales” (p. 90). Reconocen, desde esta perspectiva, que las transformaciones en las comunidades se dan de manera permanente como consecuencia de los “Procesos de territorialización y territorialidad” (Rojas et al., 2020, p. 91). Así, la práctica de Terapia Ocupacional en comunidad supone tensiones entre las formas tradicionales y las emergentes de hacer Terapia Ocupacional, en el marco de las cuales se ponen en crisis las prácticas que naturalizan e invisibilizan “Modos de vida ignorados con sus temporalidades y formas de significar los espacios” (Rojas et al., 2020, p. 99). Finalmente, plantean que el ejercicio profesional anclado en lo comunitario puede apostarle a la transformación de los efectos de la matriz colonial moderna que nos ha impreso la individualidad, la indiferencia y la desconexión, a través de la construcción de alternativas que le apuesten a la “Cooperación, la solidaridad y la acción colectiva” (Rojas et al., 2020, p.100).

Silva et al. (2021) hacen referencia a que lo comunitario en Terapia Ocupacional ocurre en territorios concretos, en la cotidianidad del barrio, de la población, de la familia y sus relaciones, citando a Palacios (2013). Plantean lo comunitario desde la perspectiva crítica y afirman que el abordaje de la cultura es la base para la transformación social que debe darse en lo comunitario, lo que invita a “Comprender a los sujetos colectivos, sus actividades humanas y las ocupaciones colectivas de manera situada y contextualizada en tiempo y espacio socio-histórico, como fenómenos complejos envueltos en dimensiones políticas, económicas, culturales, sociales, ambientales y afectivas de forma integrada e interdependiente” (p. 4).

La perspectiva crítica supone, desde lo expuesto en el artículo, una comprensión de la realidad social dada por las estructuras económicas de producción, culturales, materiales y simbólicas, que busca que las y los participantes de los procesos tomen conciencia de su posición en la estructura de poder, de sus intereses y necesidades y de la relación entre ambos aspectos; “Se aspira al cambio en el orden social, rompiendo la relación de sometimiento y de dominación” (Silva et al., p. 4).

En este sentido, resaltan que la o el terapeuta ocupacional adquiere un compromiso ético y político con las personas y comunidades con las que trabaja. Es por esto que, en lo comunitario, su objetivo debe orientarse a la ganancia de protagonismo de personas y colectivos en el marco de procesos continuos, dinámicos y participativos, lo que lleva a plantearse los abordajes con y desde la comunidad. Según Silva et al. (2021), la comprensión crítica de lo comunitario vincula el reconocimiento y la reflexión sobre la realidad cultural, socioeconómica y política de los contextos, lo que permite redimensionar el objeto de estudio de la Terapia Ocupacional y trascender los límites disciplinares de la profesión. Afirman que lo comunitario, como enfoque, transforma las prácticas profesionales individualistas y facilita el trabajo transdisciplinar, lo que podría desdibujar la necesidad de definir y arraigarse a una identidad profesional.

Por otro lado, Bianchi y Malfitano (2021) investigan las acciones territoriales y comunitarias de cuatro países latinoamericanos: Argentina, Brasil, Chile y Colombia. En un primer momento, hacen alusión a lo comunitario como campo de acción e integran los conceptos de territorio y comunidad a la práctica profesional, a partir de la experiencia de recorrido por un barrio con líderes que “Permitió una integración real entre el grupo y la comunidad, extrapolando de manera concreta los muros simbólicos de la actuación técnica y dimensionando la acción para la vida comunitaria que se desarrolla en el territorio” (Bianchi y Malfitano, 2021, p. 22). Lo anterior hace pensar que la aproximación a las realidades sociales, propia del quehacer profesional con enfoque comunitario, implica la reflexión sobre las prácticas profesionales, lo que conlleva la necesidad

de trascender asuntos técnicos para llevar a cabo acciones inmersas en la cotidianidad de las comunidades. Integran la perspectiva crítica a partir de la cual se redefine la acción profesional, lo que supone una comprensión de lo comunitario como enfoque.

En un segundo momento, las autoras adoptan una concepción de la comunidad como “Un grupo social histórico, en constante transformación y evolución, interconectado por un sentido de pertenencia e identidad social, con intereses, necesidades y cierto grado de organización en común” (Bianchi y Maltifano, p. 8); esta perspectiva permite develar lo relacional como parte de las dinámicas comunitarias. En su artículo, identifican que el término comunidad no ha sido abordado epistemológicamente en Terapia Ocupacional, “Debido al uso frecuente del término en la práctica, existe menos preocupación por su teorización en las producciones científicas” (Bianchi y Maltifano, p. 12). Finalmente, al plantear que la acción comunitaria integra la acción colectiva para la construcción de alternativas tendientes a cerrar la brecha entre las necesidades de la base social y la respuesta institucional, se entiende que esta acción está situada. Lo anterior puede sugerirnos pensar en lo comunitario como enfoque, en la medida en que propone formas más horizontales de relacionarse con las poblaciones y adopta estrategias para la construcción colectiva en los territorios. Esto pudo implicar una transformación en la acción profesional de lo institucional a los ámbitos de vida cotidiana, que coincide con la estrategia de rehabilitación basada en comunidad y con la inclusión de formas de comprensión de las dinámicas sociales más complejas, que introducen lo subjetivo, lo experiencial, lo colectivo, lo sociocultural y lo relacional.

Así pues, se entiende lo comunitario como un enfoque de acción que implica el reconocimiento como sujetos políticos, tanto del profesional como de las personas que habitan los territorios, quienes se articulan para reconocerse, empoderarse y co-construir procesos tendientes al desarrollo comunitario y al fortalecimiento de la base social.

DISCUSIÓN

Como se vio, en los resultados de la revisión documental emergieron dos formas de comprender lo comunitario: la primera, como un grupo poblacional a intervenir, y la segunda, vinculada a una comprensión en clave relacional.

La primera forma guarda relación con la discusión del concepto tradicional de intervención, en el cual la capacidad de planificar, ejecutar, evaluar y decidir está en los expertos o expertas de un servicio o de los planes gubernamentales, denotando la presencia de un sujeto activo que viene de afuera y que entra con su acción a transformar una realidad, y la presencia de un sujeto sobre el cual se intervendrá en función de sus carencias y necesidades (Montero, 2012; Moreno, 2008). Esta forma de comprender lo comunitario da cuenta de acciones extramurales que no logran del todo la construcción de vínculos entre los actores involucrados, ni un diálogo colectivo, ni una construcción conjunta. Es decir, las relaciones que se establecen se quedan en un plano vertical, jerarquizadas. En él, la o el profesional define las formas de intervención, mientras la “comunidad” es simplemente receptora.

Comprender en este sentido lo comunitario se relaciona también con llevar la institucionalidad a un espacio geográfico distinto al de la institución, es decir, extramural, donde las acciones se instalan en la comunidad y parecen ser construidas desde lo intramural, siendo los sujetos y las comunidades objetos de intervención. Diversas publicaciones realizadas por terapeutas ocupacionales (Ortiz y Satizabal, 2019; Oyarzun et al., 2009; Pino y Ceballos, 2015; Reyes et al., 2020; Sanz, 2016; Satizabal y Ortiz, 2019) develan la importancia de tomar distancia frente a esta forma de comprender lo comunitario, pues resulta insuficiente para comprender las realidades ocupacionales de los sujetos y comunidades y, por tanto, dar respuesta de manera colectiva a ellas.

Reconocemos lo comunitario en clave relacional, de la mano con las voces que sustentan la necesidad de mirar con otros ojos. Las estéticas de la complejidad, por ejemplo, remiten al reconocimiento de las múltiples dimensiones para comprender

la experiencia humana, de que los fenómenos sociales no se mueven automáticamente, no son lineales, son autorreferenciales (Najmanovich, 2008). Estos emergen en la acción misma y no dependen de configuraciones previas; expresan paradojas y contradicciones como expresión de ese dinamismo en el que los vínculos son de solidaridad o están mediados por la compasión, la escucha, la conversación, pero también reconocen las restricciones, las ausencias, los estancamientos, las rupturas en los tejidos sociales.

Lo comunitario en clave relacional refleja la interdependencia entre los sujetos y los diferentes contextos micro y macrosociales. De cierta manera, esto posibilita la comprensión del espacio geográfico como un lugar habitado en el que se construyen significados, apropiaciones y transformaciones. Así, entonces, el territorio emerge como una realidad en la que actores con diferentes intereses se relacionan en confluencias, tensiones, disputas y resistencias. Desde esta comprensión, se hacen visibles apuestas profesionales que buscan reconocer las dinámicas sociales locales, las experiencias singulares de sujetos o colectivos y los vínculos que establecen en las acciones cotidianas. Al parecer, la mirada hacia estos aspectos invita a asumir formas más colectivas y horizontales de construcción en los territorios entre los diversos actores. En este marco, la ocupación podría ser entendida como un producto de lo social que invita, desde la perspectiva crítica de la Terapia Ocupacional, a preguntarse por el lugar que esta ocupa y las implicaciones derivadas de asumirla como práctica social (Méndez, 2016).

La perspectiva relacional hace pensar en la necesidad de posicionarse epistemológica, política y metodológicamente. Epistemológica y políticamente hablando, a partir de la pregunta por el sujeto que conoce y actúa en la realidad, la o el terapeuta ocupacional podría plantear nuevas formas de producir, usar o transformar el conocimiento tomando postura como sujeto político (García, 2016). Lo político también nos interroga por las pautas de relación que asumimos con las comunidades, los escenarios desde donde actuamos para movilizar y agenciar otras formas de relación y de acción. Lo metodológico nos llama la atención sobre los tiempos, los ritmos, las agendas, los lenguajes, los dispositivos pedagógicos que usamos; también, por el lugar de la ocupación en nuestra práctica comunitaria (Cella, 2021; Ortiz y Satizabal, 2019; Palacios y Pino, 2016; Pino y Ceballos, 2015; Reyes et al., 2020; Satizabal y Ortiz, 2019). Posicionarnos, entonces, fortalecerá el tipo de preguntas que nos hagamos alrededor de quiénes son los sujetos que narran las prácticas comunitarias, sobre las maneras en que se produce el conocimiento en la Terapia Ocupacional comunitaria, sobre las implicaciones que tienen las relaciones entre profesionales, la institucionalidad y los sujetos que se acompañan.

Por otro lado, en la línea de tiempo de las publicaciones se puede evidenciar que no existe una linealidad en la comprensión de lo comunitario, es decir, no se puede plantear que las publicaciones más antiguas son las que tienen una perspectiva más clásica y reduccionista y que, con el paso del tiempo, se fueron materializando transformaciones que quizás implican una mirada más compleja de lo comunitario, pues se encontraron publicaciones hacia los años 1997 y 2002 que estaban planteando una ruptura y construyendo camino a la Terapia Ocupacional comunitaria en clave relacional. Esto devela la coexistencia de perspectivas que pueden ser vigentes hasta la actualidad. Valdría la pena, entonces, preguntarse: ¿se materializan estas perspectivas transformadoras en la Terapia Ocupacional comunitaria actual?

Llama la atención que, en la revisión documental, nueve artículos colombianos son escritos desde Bogotá. Esta situación podría sugerir una suerte de centralización en la capital del país en la producción de conocimiento sobre lo comunitario en Terapia Ocupacional; sin embargo, nos preguntamos: ¿qué pasa en otras regiones del país?, ¿se publica en otros medios?, ¿en dónde?, ¿quiénes publican?, ¿qué podemos hacer como gremio, como comunidad académica, para que se conozcan las riquezas de saberes y conocimientos que se tejen en la Terapia Ocupacional?

CONCLUSIONES

Se puede afirmar que el alcance de esta revisión documental es exploratorio de lo comunitario en Terapia Ocupacional y reafirma la necesidad de profundizar en los *cómos* de la configuración de este campo de acción y en los *quiénes* de la actuación en su constitución como campo de estudio.

Este artículo puede constituirse en un punto de partida para dialogar con otras revisiones documentales que se han construido, con otros textos escritos por autoras y autores de Colombia y Latinoamérica, y poder construir una línea de tiempo más situada, más analítica y crítica. Los temas, las metodologías, las poblaciones con las que se trabajaron, los lentes usados para mirar, las preguntas hechas y no hechas, las maneras como se ha enunciado lo que se hace, lo no dicho, lo no visto; todo ello, se espera sean pretextos para seguir escribiendo y profundizando sobre el tema, pero también para provocar una práctica permanente de *volver sobre sí mismo*, de la mano de la reflexividad como opción posible.

En las apuestas relacionales se muestran escenarios de actuación en la cotidianidad y en los territorios de vida, que relatan las formas en que se proponen experiencias que atienden la cultura y la acción colectiva, y que apuestan por la comprensión de actores y relaciones de poder, para resistir y hacer modos de vida más solidarios, en conexión con otros y otras. Nos reconocemos y reconocemos a las comunidades que acompañamos en nuestra condición social no homogénea, no neutral, contradictoria y en permanente cambio.

Un reto más para las y los profesionales que se identifican con lo comunitario es animarse a contar las historias, experiencias, aprendizajes, en la Revista Ocupación Humana. Por su parte, al Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional le corresponde fortalecer y reconocer en todas sus dimensiones los territorios y regiones del país; a la Revista Ocupación Humana, su promoción territorial.

REFERENCIAS

- Benavides, O. y Gómez-Restrepo, C. (2005). Métodos de investigación cualitativa: triangulación. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(1), 118-124.
- Bianchi, P. C. y Malfitano, A. P. S. (2021). Anotaciones sobre conceptos y prácticas de territorio y comunidad en la Terapia Ocupacional colombiana. *Revista Ocupación Humana*, 21(1), 6-26. <https://doi.org/10.25214/25907816.1066>
- Cella, A. (2021). Terapia Ocupacional comunitaria en perspectiva emancipatoria. Reflexiones en tiempo de pandemia. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 7(2), 16-21. <https://www.terapia-ocupacional.org.ar/revista/RATO/2021dic-res-dossier2.pdf>
- Chaparro, R., Fuentes, J., Moran, D. y Mujica, N. (2005). La terapia ocupacional en la intervención en salud comunitaria: el modelo educativo. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, (5), 69-79. <https://auroradechile.uchi-le.cl/index.php/RTO/article/view/168>
- Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional [CCTO] (2011). *Estatutos*. CCTO. https://docs.wixstatic.com/ugd/7ce81a_aea260dabe2e4154b82df-c710b41c17d.pdf
- Congreso de Colombia (2005, 17 de marzo). *Ley 949 del 2005. Por la cual se dictan normas para el ejercicio de la profesión de terapia ocupacional en Colombia, y se establece el código de ética profesional y el régimen disciplinario correspondiente*. Diario Oficial n.º 45.853. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0949_2005.html
- Duarte, S. C. y Guevara, M. P. (1998). Comunidad con población preescolar. *Revista Ocupación Humana*, 7(3), 13-24. <https://doi.org/10.25214/25907816.1255>
- García, S. (2016). Terapeuta ocupacional: sujeto político. *Revista Ocupación Humana*, 16(1), 84-90. <https://doi.org/10.25214/25907816.16>
- Gómez, M, Torres, S. E. y Rodríguez, T. (1999). Caracterización del comportamiento ocupacional de personas desplazadas por la violencia. *Revista Ocupación Humana*. 8-(2), 13-31. <https://doi.org/10.25214/25907816.483>
- Méndez, J. A. (1997). Salud mental comunitaria. *Revista Ocupación Humana*, 7(1), 26-32. <https://doi.org/10.25214/25907816.1222>
- Méndez, J. A. (2002). Perspectiva de la intervención de terapia ocupacional en comunidad. *Revista Ocupación Humana*, 9(4), 44-51. <https://doi.org/10.25214/25907816.651>
- Méndez, J. A. (2016). Ocupación y sociedad. En Grupo Ocupación y Realización Humana, *Ocupación Humana: diversos contextos, diversas miradas* (pp. 143-156). Universidad Nacional de Colombia.
- Montero, M. (2012). El concepto de intervención social desde una perspectiva psicológico-comunitaria. *Patrimonio: Economía Cultural y Educación para la Paz* (MEC-EDUPAZ), 1(1), 54-76.
- Moreno, A. (2008) Más allá de la intervención. En B. Jiménez-Domínguez (Comp.), *Subjetividad, participación e intervención comunitaria* (pp. 85-105). Paidós.
- Najmanovich, D. (2008). *Mirar con nuevos ojos nuevos paradigmas en la ciencia y pensamiento*. Complejo Editorial Biblos.
- Navas, A. y Tenorio, L. (coords.). (2016). Perfil profesional y competencias del terapeuta ocupacional. Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional y Ministerio de Salud y Protección Social. <https://doi.org/10.25214/ccto.1>
- Ortiz, D. M. y Satizabal, M. (2019). Terapia ocupacional en comunidad: complejidades, acciones y contextos. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27, 197-207. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoRE1715>
- Oyarzun, N., Zolezzi, R., Núñez, J. y Palacios, M. (2009). Hacia la construcción de las prácticas comunitarias de terapeutas ocupacionales en Chile, desde una mirada socio histórica, desde 1972 hasta la actualidad. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, (9), 149-165. <https://doi.org/10.5354/0719-5346.2009.120>
- Palacios, M. (2017). Reflexiones sobre las prácticas comunitarias: aproximación a una terapia ocupacional del sur. *Revista Ocupación Humana*, 17(1), 73-88. <https://doi.org/10.25214/25907816.157>
- Palacios, M. y Pino, J. (2016). Reconstrucción del sentido de comunidad y ocupaciones colectivas: experiencias de transformación de prácticas de salud primaria rural. En S. Simó, A. Guajardo, F. Oliver, S. Galheigo y S. García-Ruiz (eds.), *Terapias ocupacionales desde el sur* (pp. 415-432). Editorial USACH.

Pellegrini, M. (2004, diciembre). *Terapia Ocupacional en el trabajo de salud comunitaria*. Terapia-Ocupacional.com. <http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Salud-Comunitaria.shtml>

Peñas, O. (2003). La intervención comunitaria en terapia ocupacional: un acercamiento desde la salud pública. *Revista Colombiana de Rehabilitación*, 1(2), 21-27. <https://doi.org/10.30788/Rev-Col-Reh.v2.n1.2003.242>

Pino, J. y Ceballos, M. (2015). Terapia Ocupacional comunitaria y rehabilitación basada en la comunidad: hacia una inclusión sociocomunitaria. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 15(2). <https://doi.org/10.5354/0719-5346.2015.38167>

Ramos, L. D., Herrera, D. G., Sánchez, P. A. y Rojas, C. P. (2020). Aproximaciones a la práctica de terapia ocupacional en salud pública: una revisión temática. *Revista Ocupación Humana*, 20(1), 49-63. <https://doi.org/10.25214/25907816.948>

Reyes, M. S., Galindo, J. M. S., González, P. A. T. (2020). Terapia Ocupacional y adultos mayores: acciones comunitarias. *Revista Interinstitucional. Brasileira de Terapia. Ocupacional*, 4(5), 800-806. <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto30544>

Rojas, C. P., Sánchez, P. A., Ramos, L. D. y Herrera, D. G. (2020). Terapia Ocupacional en la ruralidad: una experiencia en La Macarena, Meta. *Revista Ocupación Humana*, 19(2), 86-102. <https://doi.org/10.25214/25907816.866>

Rozo, C. M. y Garcés, N. (2007). Comportamiento y actitud de una comunidad frente a la implantación de un centro de vida independiente. *Revista Ocupación Humana*, 12(1 y 2), 44-48. <https://doi.org/10.25214/25907816.99>

Santacruz, M. L. (2006). Calidad de vida, un reto para el terapeuta ocupacional en salud mental comunitaria. *Revista Ocupación Humana*, 11(3 y 4), 33-50. <https://doi.org/10.25214/25907816.86>

Sanz, S. (2016) Pasos hacia una terapia ocupacional de base comunitaria. Una aproximación al enfoque comunitario en la disciplina En S.Simó, A. Guajardo, F. Oliver, S. Galheigo y S. García-Ruiz (eds), *Terapias ocupacionales desde el sur* (pp. 225-243). Editorial USACH.

Satizabal, M. y Ortiz, D. (2019). Mentalmente sanos: una experiencia con enfoque comunitario. *Revista de Salud Pública*, 21, 122-127. <https://doi.org/10.15446/rsap.v21n1.63309>

Silva, C.R., Cardinali, I., Silvestrini, M.S., Almeida Prado, A.C.S., Ambrosio, L., Mota, R.D., Paterira, I.P., Oliveira, J.C.C. y Mancini, M.A.T. (2020). La terapia ocupacional comunitaria para la promoción del arte y la cultura: reflexiones desde el proyecto Tienda Cultural. *Revista Ocupación Humana*, 20(2), 47-64. <https://doi.org/10.25214/25907816.873>

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

Tobón, M. (2004). Una postura ética para la paz: más allá del quehacer profesional. *Revista Ocupación Humana*, 10 (3 y 4), 43-60. <https://doi.org/10.25214/25907816.213>

Trujillo, A. (2002). *Terapia ocupacional. Conocimiento y práctica en Colombia*. Universidad Nacional de Colombia.

Vega, M. C., García, E., Donati, M., Guaresti, M. e Igriega, M. (2007). La estrategia de la atención primaria de la salud como objeto de estudio de terapia ocupacional. *Revista Ocupación Humana*, 12(1 y 2), 27-29. <https://doi.org/10.25214/25907816.96>



I Congreso Latinoamericano y VIII Congreso Colombiano de Terapia Ocupacional. Paipa, Boyacá, 1992.

Fuente: archivo personal Aleida Fernández.



**VI CONGRESO LATINOAMERICANO
XIV CONGRESO COLOMBIANO
TERAPIA OCUPACIONAL
CREA EN TORNO AL ENTORNO**



**31 DE AGOSTO A
SEPTIEMBRE 3 DE 2005
HOTEL INTERCONTINENTAL
CALI - COLOMBIA**

XIV Congreso Colombiano y VI Latinoamericano de Terapia Ocupacional. Cali, 2005.

Fuente: archivo personal Solángel García

• memorias y reflexiones de expresidentas •


UN APORTE A LA GRANDEZA Y LA TRAYECTORIA DEL SUEÑO FUNDADOR

A contribution to the greatness and trajectory of the founding dream

Uma contribuição para a grandeza e a trajetória do sonho fundador

Aida Navas^{1,2}

¹. Terapeuta ocupacional. Vicepresidenta, Consejo Directivo Nacional 2022-2024, Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional. Bogotá, Colombia.

aidanavas2001@yahoo.com
 <https://orcid.org/0000-0003-0238-635X>

². Presidenta de la Junta Directiva de la Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional en los periodos 1980 a 1982, 1999 a 2001, 2001 a 2003 y 2010 a 2012, y del Consejo Directivo Nacional del Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional entre 2012 y 2014.

³. En esta última organización, con frecuencia era necesario aclarar: “profesionales de salud diferentes de Medicina”.

Al pensar en escribir la experiencia que significó ser presidenta de la Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional y, luego, del Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional, llegan muchas imágenes, ideas, recuerdos, situaciones satisfactorias y otras difíciles.

Inicié siendo miembro de Junta Directiva en momentos de sueños ya hechos realidad para construir una organización que representara y fortaleciera la profesión en el país. El piso 13 del Hospital Militar Central se convirtió en el referente, no solo nuestro, sino de diferentes organizaciones del sector salud empeñadas en el mismo esfuerzo gremial. Pasaron varios años y luego, siendo vocal en la Junta Directiva de la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, fue cuando empecé a entender el significado de fortalecer la articulación de todos los profesionales de la salud y hacer evidente entre ellos a nuestra profesión.

Ser elegida presidenta siempre fue un reto. Las crecientes demandas de la sociedad al ejercicio de la Terapia Ocupacional impulsaron de manera importante lo que se venía trabajando para incidir en el análisis y definición de políticas públicas en asuntos de nuestra competencia; el apoyo al fortalecimiento de los currículos académicos y, de igual forma, el fortalecimiento de los programas de formación, hicieron que lo que en algún momento fue la presencia de una delegada de las Universidades en la Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional se convirtiera en la constitución de la Asociación Colombiana de Facultades de Terapia Ocupacional (ACOLFACTO), motivada desde nuestra misma Asociación gremial. Otro desafío importante fue la autorregulación profesional y la promulgación de leyes del ejercicio, como elemento fundamental de la figura jurídica y legal que derivó en la gestión para la construcción, trámite y aprobación de la Ley 31/1982 y, luego, la Ley 949/2005. De otro lado, las permanentes acciones y gestiones para la actualización y capacitación de profesionales y estudiantes, en las que me correspondió la organización de tres congresos nacionales, el impulso del Premio de Investigación y la organización y realización de un número importante de seminarios, cursos y eventos.

En este transcurrir, he considerado fundamental el trabajo coordinado con profesionales y organizaciones pares. A partir de la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, la Asociación para la Reforma de la Ley 100 (Asoreforma) –luego Asociación Nacional de Profesiones de la Salud- Assosalud– y la Confederación de Organizaciones de Profesionales de la Salud (Copsa)³; posteriormente, la participación activa en el estudio, discusión y definición de lo que es hoy la Ley 1164/2007. Más recientemente, la gestión conjunta con los gremios de Fisioterapia, Fonoaudiología, Enfermería y otras disciplinas, en diferentes gestiones de interés mutuo y, finalmente, el trabajo adelantado con el Grupo de Monitoreo Crítico, conformado por una po-

derosa alianza de personas, organizaciones y voluntades durante la situación de la pandemia por la COVID-19.

Varias de estas participaciones no dejaron de tener factores disruptores, que en general se debieron a la defensa de posiciones políticas en momentos especialmente conflictivos de la historia del país y al trabajo de insistente abogacía dirigida a evidenciar y visibilizar, aún desde el lenguaje y los imaginarios oficiales, la singularidad y fortaleza de los diferentes gremios del sector salud, sin diferencias. Creo que hemos hecho camino al andar por esos difíciles y restringidos terrenos oficiales, normativos y políticos.

Luego de la aprobación de la Ley 1164/2007 y de la expedición de la respectiva reglamentación, iniciamos, en un trabajo articulado de la Junta Directiva de la entonces Asociación, el proceso de organización, documentación y adecuación para responder a los requisitos establecidos sobre la postulación para recibir las funciones públicas que sería delegadas, determinadas en dicha norma. Esto supuso un inmenso trabajo documental, estructural, operativo y de recursos, que incluyó, de manera importante en abril de 2011, el trámite para la modificación de los estatutos y la razón social de la Asociación, que pasó a denominarse Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional. A propósito de lo anterior, es importante señalar que esa decisión tuvo el respaldo, socializado y consensuado, no solo de la Asamblea correspondiente, sino de expresidentas que fueron consultadas. Creo que fue un momento de cambios significativos que nos volcaron a una mayor presencia pública como organización gremial, pero que también nos permitieron continuar la trayectoria y reafirmar los objetivos fundacionales y misionales –convocar, agrupar, representar, respaldar, fortalecer, liderar–, más allá de las funciones públicas que estaban por delegarnos.

Ha sido un largo, maravilloso y fructífero camino recorrido... nos falta. Entre otras cosas, que están planteadas en el Plan de Acción 2016-2026 (Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional, 2016), creo que necesitamos conocer muchos más datos de nuestra realidad: ¿cuántas y cuántos somos?, ¿dónde estamos?, ¿dónde no estamos?, ¿qué es lo que hacemos mejor?, ¿dónde estamos perdiendo vigencia?, ¿cómo nos va laboralmente en el ejercicio profesional?, ¿cuál es nuestra real perspectiva, de toda la comunidad profesional, del papel que tenemos en las áreas del ejercicio profesional en las cuales nos desempeñamos?, ¿qué percepción tiene la sociedad de nosotras y nosotros, profesionales de Terapia Ocupacional?, ¿cuál es nuestra situación en el cumplimiento de normas éticas?. No tenemos muchos datos, resulta necesario indagar y documentar.

En otra perspectiva, hemos logrado plantar una presencia fuerte y clara, ocupacionalmente definida, en los ámbitos sociales, académicos, de representación nacional e internacional. Estoy convencida de que la Asociación y el Colegio, en su historia y gestiones, han sido un pilar fundamental para el avance y desarrollo de la profesión en nuestro país. Estos cincuenta años significan un inmenso orgullo.

Finalmente, muchas gracias a la Revista Ocupación Humana, a su editora y a sus comités, que se ha constituido históricamente en el baluarte nacional e internacional de divulgación de nuestro conocimiento y nuestro actuar. En este momento de celebración, aloja las manifestaciones, emociones y reminiscencias de felicitación por los cincuenta años de nuestra organización científico gremial.

Aida Navas

Bogotá, 16 de noviembre de 2021

REFERENCIAS

Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional (2016). Plan de Acción 2016 - 2026. *Revista Ocupación Humana*, 16(2), 122-132. <https://doi.org/10.25214/25907816.144>

Congreso de Colombia (1982, 25 de octubre). *Ley 31 de 1982. Por la cual se regula la profesión de terapia ocupacional y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial n.º 36124. <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1787455>

Congreso de Colombia (2005, 17 de marzo). *Ley 949 de 2005. Por la cual se dictan normas para el ejercicio de la profesión de terapia ocupacional en Colombia, y se establece el Código de Ética Profesional y el Régimen Disciplinario correspondiente*. Diario Oficial n.º 45853.

Congreso de Colombia (2007, 3 de octubre). *Ley 1164 de 2007. Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud*. Diario Oficial n.º 46771. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1164_2007.html



Premio de Investigación Alicia Trujillo Rojas. Bogotá, 2016.

Fuente: archivo CCTO.

• memorias y reflexiones de expresidentas •

REFLEXIÓN SOBRE EL HACER DEL TERAPEUTA OCUPACIONAL

A reflection on the occupational therapist's doing

Reflexão sobre o fazer do terapeuta ocupacional

Sylvia Cristina Duarte Torres^{1,2}

Recibido: 20 de diciembre 2021 • Aceptado: 23 de febrero 2022
Duarte-Torres, S. C. (2022). Reflexión sobre el hacer del Terapeuta Ocupacional.
Revista Ocupación Humana, 22(sup.), 122-125. <https://doi.org/10.25214/25907816.1346>

Al cumplir cincuenta años la Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional, hoy Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional, siento una emoción inmensa, pues soy una convencida de que la unión y la solidaridad hacen la fuerza, que juntos podemos llegar a las metas que nos proponemos y que, solos, el camino será más largo.

¡Gracias, muchas gracias a cada una y cada uno de mis colegas que han trabajado por este colectivo, por estar aquí, por seguir adelante!

Fui escogida como presidenta en 1996 y estuve hasta 1999, fue una gran experiencia administrativa,. Contando con un grupo de trabajo fabuloso, se logró reactivar y pasar de pocos miembros a unos cientos más, cómo les ha pasado a varias presidentas... sí, el 95% mujeres.

Las y los terapeutas ocupacionales, en los últimos veinte años, han incursionado en diversos campos, se han encaminado a investigar sobre la ocupación en el ser humano, sobre el desempeño ocupacional y sus problemáticas, a profundizar sobre técnicas y a promover el bienestar integral de las personas; hoy en día, no solo respondemos a necesidades de salud, sino que nos hemos ido involucrando en campos como la educación de niños y niñas, el bienestar de las personas trabajadoras, el mejoramiento de la calidad de vida de comunidades vulnerables, las políticas públicas, entre muchos otros, logrando de esta manera una posición destacada como miembros importantes en grupos de investigación y de trabajo interprofesionales, tanto en el país como a nivel internacional.

Si bien es cierto que tenemos ejemplos de profesionales que dejan en alto día a día a la Terapia Ocupacional, estoy convencida de que no ha sido suficiente, que necesitamos más líderes que continúen el camino, que construyan nuevas vías de acceso para ganar mayores y mejores escenarios en los que se muestre el significativo trabajo de nuestra profesión.

Mi labor en el área clínica, mezclada con la docencia, ha sido maravillosa. He podido combinar en estos treinta años lo que es enseñar desde el diario vivir de un terapeuta ocupacional. También, me ha permitido reflexionar sobre los retos diarios que nos da el sistema de salud, la situación económica; los procedimientos que son ofertados por las EPS; la productividad que se exige para tener ofertado el servicio; el dar la rentabilidad exigida, manteniendo la calidad; constatar la necesidad de más profesionales para ofrecer nuevos programas y reinventar estrategias para hacernos necesarios en la atención. Simultáneamente, realizar razonamientos sobre los principios y postulados que robustecen nuestro ejercicio profesional, investigar y consolidar teorías, evidenciar experiencias y precisar técnicas.

¹. Terapeuta ocupacional. Magíster en Bioética. Profesora asociada, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia. scduartet@unal.edu.co
 <https://orcid.org/0000-0002-0516-2696>

². Presidenta de la Junta Directiva de la Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional en el periodo 1996 a 1999.

Hace veinte años, en mi presentación en el congreso de Santa Marta, expresé al auditorio estas preguntas: ¿“qué pasaría en Colombia si todos los terapeutas ocupacionales dejáramos de existir? ¿A quién le haríamos falta? Ese sigue siendo mi mensaje a mis estudiantes, debemos ser necesarios, como profesionales, en los equipos de trabajo. Hoy digo que

El/la terapeuta ocupacional es un/a profesional que puede hacer la vida más fácil porque combina el arte de la relación con las personas, con el equipo de trabajo y con la familia, haciendo que sus acciones tengan significado” (Duarte, 2021)

Hoy, dedicamos nuestra intervención a apostarle al proyecto de vida de cada persona, que le permita autorrealizarse, que sea pensado y planeado con total autonomía, que le permita construir un mundo mejor desde lo estético, la ética, el arte, el juego y la espiritualidad.

Como terapeutas ocupacionales continuamos con muchos retos, entre ellos:

Demostrar lo que hacemos y cómo lo hacemos: autonomía vs. beneficencia.

Mostrar que la ocupación es indispensable en la persona: justicia ocupacional.

Finalizo esta reflexión con una frase desde la bioética, pues esta combinación me ha permitido darle un valor mayor a mi vida. Dice el médico y pensador español Gregorio Marañón y Posadillo:

Vivir no es solo existir,

sino existir y crear,

saber gozar y sufrir

y no dormir sin soñar.

Descansar es empezar a morir.

Sylvia Cristina Duarte Torres
Bogotá, 26 de octubre de 2021

REFERENCIAS

Duarte, S.C. (2021). *Protocolo de terapia Ocupacional en unidad de cuidados intensivos del Hospital Universitario Nacional* [documento de trabajo]. Universidad Nacional de Colombia.



2º CONGRESO COLOMBIANO DE TERAPIA OCUPACIONAL
HOSPITAL MILITAR CENTRAL BOGOTÁ AGOSTO 1980

II Congreso Colombiano de Terapia Ocupacional. Bogotá, 1980

Fuente: archivo Muestra Museográfica Historias de Terapias Ocupacionales en Colombia.



2º CONGRESO COLOMBIANO DE TERAPIA OCUPACIONAL
HOSPITAL MILITAR CENTRAL BOGOTÁ AGOSTO 1980

II Congreso Colombiano de Terapia Ocupacional. Bogotá, 1980

Fuente: archivo Muestra Museográfica Historias de Terapias Ocupacionales en Colombia.

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

An approach to Occupational Therapy actions in the Colombian governmental context

Abordagem das ações da Terapia Ocupacional no contexto governamental colombiano

María Elizabeth Fonseca Villamarín¹
Yenny Marcela Morera Niño²

Recibido: 3 de noviembre 2021 • Enviado para modificación: 23 de febrero 2022 • Aceptado: 16 de abril 2022
Fonseca-Villamarín, M. E. y Morera-Niño, Y. M. (2022). Aproximación a las acciones de Terapia Ocupacional en el contexto gubernamental colombiano.

Revista Ocupación Humana, 22(sup.), 126-135. <https://doi.org/10.25214/25907816.1315>



RESUMEN

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

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

ABSTRACT

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

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

RESUMO

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

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

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

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

INTRODUCCIÓN

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

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

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

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

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

RESIGNIFICANDO EL HACER PROFESIONAL

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

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

Tabla 1. Algunas definiciones de Terapia Ocupacional en Colombia

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

Fuente: elaboración propia a partir de las fuentes citadas.

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

APORTES A UN EJERCICIO SOCIOPOLÍTICO DE LA TERAPIA OCUPACIONAL

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

APROXIMACIONES FUTURAS

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

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

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

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

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

REFERENCIAS

- Carvajal, Y. (2010). Interdisciplinariedad: desafío para la educación superior y la investigación. *Revista Luna Azul*, (31), 156-169.
- Congreso de Colombia (2005, 17 de marzo). *Ley 949 de 2005. Por la cual se dictan normas para el ejercicio de la profesión de terapia ocupacional en Colombia, y se establece el Código de Ética Profesional y el Régimen Disciplinario correspondiente*. Diario Oficial n.º 45.853. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/base-doc/ley_0949_2005.html
- Correa, F., Galheigo, S., Nicolau, S. M., Caldeira, V. A. (2016). Terapia ocupacional en la comunidad: desafíos para el acceso a los derechos. En S. Simó, A. Guajardo, F. Corrêa y S. García (eds.) *Terapias ocupacionales desde el sur: derechos humanos, ciudadanía y participación* (pp. 341-356). Editorial USACH
- Departamento Nacional de Planeación (2013). Conpes Social 166. Política pública nacional de discapacidad e inclusión social. Consejo Nacional de Política Económica y Social. <https://discapacidadcolombia.com/phocadownloadpap/GOBIERNO/CONPES%20No.%20166%20de%202013%20DISCAPACIDAD%20E%20INCLUSION%20SOCIAL.pdf>
- Fernández, A. y García, S. (2016). Discapacidad, pensamientos, políticas y procesos comunitarios en América Latina. En S. Simó, A. Guajardo, F. Corrêa y S. García (eds.) *Terapias ocupacionales desde el sur: derechos humanos, ciudadanía y participación* (pp. 159-172). Editorial USACH.
- Galheigo, S. y Simó, S. (2012). Maestras de la terapia ocupacional: la poderosa emergencia de la terapia ocupacional social. *TOG (A Coruña)* [revista en Internet], 9(15). <https://www.revistatog.com/num15/pdfs/maestros.pdf>
- Grupo de Investigación Ocupación y Realización Humana (2011). *Ocupación: sentido, realización y libertad. Diálogos ocupacionales en torno al sujeto, la sociedad y el medio ambiente*. Universidad Nacional de Colombia.
- Lopes, R. E., Malfitano, A. P. S., Silva, C. R. y Borba, P. (2015). Historia, conceptos y propuestas en la terapia ocupacional social de Brasil. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 15(1), 73-84. <https://doi.org/10.5354/0719-5346.2015.37132>
- Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS] (2013). Plan decenal de salud pública 2012-2021. Minsalud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/PDSP.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS] (2014a). *Política pública de discapacidad e inclusión social, 2013-2022*. Minsalud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/politica-publica-discapacidad-2013-2022.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS] (2014b). *Lineamientos nacionales de rehabilitación basada en comunidad para Colombia*. Minsalud. <https://discapacidadcolombia.com/phocadownloadpap/GOBIERNO/lineamientos-nacionales-rbc.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS] (2017). Documento marco. Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado. PAPSIVI. Minsalud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Documento-Marco-papsivi-2017.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS] (2018a). *Orientación y derivación a servicios especializados. Estrategia de atención psicosocial a víctimas del conflicto armado en el marco del PAPSIVI*. Minsalud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/orientacion-derivacion-servicios-especializados-papsivi.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS] (2018b). *Orientaciones metodológicas para la atención psicosocial familiar. Estrategia de atención psicosocial a víctimas del conflicto armado en el marco del PAPSIVI*. Minsalud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/orientaciones-metodologicas-atencion-psicosocial-familiar-papsivi.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS] (2018c). *Orientaciones metodológicas para la atención psicosocial individual. Estrategia de atención psicosocial a víctimas del conflicto armado en el marco del PAPSIVI*. Minsalud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/orientaciones-metodologicas-atencion-psicosocial-individual-papsivi.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS] (2018d). *Orientaciones metodológicas para la atención psicosocial comunitaria. Estrategia de atención psicosocial a víctimas del conflicto armado en el marco del PAPSIVI*. Minsalud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/orientaciones-metodologicas-atencion-psicosocial-comunitaria-papsivi.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS] (2022). *Grupos de enlace sectorial –GES*. Minsalud. <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/promocion-social/Discapacidad/Paginas/grupos-enlace-sectorial.aspx>
- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (2006). *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. ONU. <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>
- Simó, S. (2016). Una definición de terapia ocupacional desde un paradigma crítico. En S. Simó, A. Guajardo, F. Corrêa y S. García (eds.) *Terapias ocupacionales desde el sur: derechos humanos, ciudadanía y participación* (pp. 173-188). Editorial USACH.
- Trujillo, A. (2002). *Terapia ocupacional, conocimiento y práctica en Colombia*. Universidad Nacional de Colombia.
- Vergara, C. H. (1994). El terapeuta ocupacional que requiere el país. En Grupo Ocupación y Realización Humana, *Terapia ocupacional y universidad* (pp. 85-88). Universidad Nacional de Colombia.


• memorias y reflexiones de expresidentas •

EL COLEGIO COMO ACTOR POLÍTICO DE LA PROFESIÓN

The Association as the political actor of the profession

O Colégio como ator político da profissão

Solángel García Ruiz^{1,2}

¹. Terapeuta ocupacional. Magíster en Desarrollo Social y Educativo. Doctoranda en Terapia Ocupacional, Universidade Federal de São Carlos. Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, Bogotá, Colombia.
solecita_co@yahoo.com
 <https://orcid.org/0000-0003-4976-9825>

². Presidenta de la Junta Directiva de la Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional en el periodo 2004 a 2006 y del Consejo Directivo Nacional del Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional entre 2016 y 2018.

Quiero agradecer a las gestoras de esta idea en ocasión de reflexionar, repasar, repensar, sobre lo que somos como agremiación a partir de nuestra experiencia en el liderazgo del Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional, a propósito de los cincuenta años de camino. Cuando recordamos el pasado, es inevitable el ejercicio reflexivo que nos lleva a repensar sucesos, hechos, y recrearlos en el presente. Para escribir este texto, conversé con colegas de los equipos con quienes trabajamos en aquellos momentos.

Pienso en el Colegio como ese colectivo que une pensamientos, intereses, que tiene disensos y también consensos, que construye una voz colectiva, que defiende los derechos, que promueve el reconocimiento gremial de las y los terapeutas ocupacionales en Colombia. El Colegio no es el Consejo Directivo, aunque en nuestro imaginario pareciera que lo fuera, el Colegio somos las y los terapeutas ocupacionales que hacemos parte de él. El Colegio es parte de los momentos históricos, políticos, sociales, ambientales, en los que se mueve el país.

Darle vida y sentido al Colegio no es una tarea fácil, tampoco difícil; es una tarea que tiene diferentes entramados: el de los saberes, los que son propios de la profesión y también los que vienen con la administración, con la gestión y con la política; el de las emociones de las relaciones históricas, de las expectativas de colegiados y colegiadas, de los y las colegas con el Colegio; el de los contextos administrativos, políticos, democráticos y de participación del país, que van exigiendo o limitando su actuar.

Podríamos avanzar en algunas reflexiones, aprendizajes y retos que tienen que ver con la vida vivida en estas gestiones y se relacionan con:

Construir colectivo, como una fuerza de actuación científica, social y política de la profesión en el país y en la región, con sentido de agremiación.

Construir y renovar un horizonte de sentido, que significa contar con planes de trabajo de largo aliento con el concurso de distintas voces y con apropiación de este, no solo desde el Consejo Directivo, sino de las y los colegas en general.

Ganar en gobernanza y gobernabilidad del Colegio, tanto en la perspectiva de gobernar el Colegio desde la cohesión de los grupos de trabajo, más allá de los miembros del Consejo Directivo, como de las posibilidades de interactuar y ganar reconocimiento con otros actores como los ministerios, los organismos de gobierno, las agencias internacionales, demás colectivos gremiales de la profesión y de otras profesiones, entre otros. Procesos que se manifiestan en sucesos o hechos

como obtener las funciones públicas y realizar abogacía ante distintas situaciones que afecten los derechos de las y los profesionales.

Democratizar el quehacer del Colegio, esto es, ampliar la participación de colegiadas y colegiados en las diferentes líneas de acción; estrategias para acercar el Colegio a las y los profesionales y para aumentar y facilitar la afiliación. Estos procesos implican la organización y divulgación de la información, así como la definición de los procesos de funcionamiento del Colegio.

Descentralizar el actuar, uno de los retos permanentes del Colegio, en tanto implica descentrarse de Bogotá y fortalecerse regionalmente con la posibilidad de tener liderazgos del Consejo Directivo desde orillas distintas del país.

Aprender de la gestión administrativa, de la gestión de los procesos financieros, administrativos, de organización de la información, de los procesos del funcionamiento del Colegio, de la definición de líneas de acción y estrategias transversales con participación y liderazgos estratégicos.

Innovar de manera permanente, apoyándonos en la capacidad creativa que tenemos como terapeutas ocupacionales de transformar las vidas y los haceres individuales y colectivos de los sujetos con quienes trabajamos.

Finalmente, quiero agradecer a las y los colegas con quienes compartimos las dos administraciones o gestiones, con quienes soñamos, lloramos, reímos y avanzamos en la construcción de sueños y esperanzas, y sin quienes habría sido imposible liderar el Colegio y contar con estas reflexiones hoy.

Solángel García Ruiz

16 de noviembre de 2021



Conformación de la Regional Sur. Cali, 2016.

Fuente: archivo CCTO.



Celebración Día del Terapeuta Ocupacional. Bogotá, 2016.

Fuente: archivo CCTO.

• casos y experiencias •

TERAPIA OCUPACIONAL EN REPÚBLICA DOMINICANA: RECORRIDOS, RETOS Y OPORTUNIDADES A FUTURO

Occupational Therapy in the Dominican Republic: Journeys, challenges, and opportunities for the future

Terapia Ocupacional na República Dominicana: percursos, desafios e oportunidades para o futuro

Yoselyn Del Carmen Castillo Díaz¹
Maribel Paniagua Matos²

Recibido: 15 de noviembre 2021 • Enviado para modificación: 16 de febrero 2022 • Aceptado: 4 de mayo 2022
Castillo-Díaz, Y. C. y Paniagua-Matos, M. (2022). Terapia Ocupacional en República Dominicana, retos y oportunidades a futuro.
Revista Ocupación Humana, 22(sup.), 140-152. <https://doi.org/10.25214/25907816.1381>

RESUMEN

Se presenta un recorrido histórico sobre la Terapia Ocupacional en la República Dominicana, incluyendo sus principales actores, las etapas en las que se desarrollaron los programas de formación de terapeutas ocupacionales en este país y la conformación del gremio nacional. Este proceso ha afrontado diversas dificultades, pero se evidencia el apoyo brindado por gremios y universidades internacionales. El futuro de la Terapia Ocupacional en la República Dominicana se visualiza prometedor, con el fortalecimiento y la ampliación de la formación y de la oferta de servicios profesionales, el posicionamiento de la Sociedad Dominicana de Terapia Ocupacional, entre otros retos. Este es el legado que se aspira dejar a las futuras generaciones de terapeutas ocupacionales en el país.

PALABRAS CLAVE: Terapia Ocupacional, República Dominicana, historia, asociaciones profesionales, formación profesional

ABSTRACT

This article presents a historical review of Occupational Therapy in the Dominican Republic, including its leading actors, the stages through which occupational therapist training programs were developed, and the formation of the national guild. This process has faced various difficulties, but the support provided by international associations and universities is evident. The future of Occupational Therapy in the Dominican Republic looks promising through strengthening and expanding training, offering professional services, and positioning the Dominican Society of Occupational Therapy, among other challenges. This is the legacy we aspire to leave to future generations of occupational therapists in the country.

KEYWORDS: Occupational Therapy, Dominican Republic, history, professional organizations, professional training

RESUMO

Neste artigo se apresenta um passeio histórico pela Terapia Ocupacional na República Dominicana, incluindo seus principais atores, as etapas em que foram desenvolvidos os programas de formação de terapeutas ocupacionais no país e a formação do conselho profissional nacional. Esses processos enfrentaram várias dificuldades, mas o apoio prestado por associações e universidades internacionais é evidente. O futuro da Terapia Ocupacional na República Dominicana parece promissor, com o fortalecimento e a ampliação da formação e da oferta dos serviços profissionais, bem como com o posicionamento da Sociedade Dominicana de Terapia Ocupacional, entre outros desafios. Esse é o legado que se aspira deixar para as futuras gerações de terapeutas ocupacionais no país.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Ocupacional, República Dominicana, história, organizações profissionais, capacitação profissional

¹. Técnica superior en Terapia Ocupacional. Licenciada en Rehabilitación, mención Terapia Ocupacional. Docente, Universidad Católica Santo Domingo. Fundadora y presidenta, Sociedad Dominicana de Terapia Ocupacional. Santo Domingo, República Dominicana.
yose_castillo@yahoo.com  <https://orcid.org/0000-0003-2347-3268>

². Técnica superior en Terapia Ocupacional. Licenciada en Rehabilitación, mención Terapia Ocupacional. Posgraduada en Docencia Universitaria. Directora y docente, Escuela de Terapia Ocupacional, Universidad Católica Santo Domingo. Fundadora, Sociedad Dominicana de Terapia Ocupacional. Santo Domingo, República Dominicana.
paniaguamatos.m@gmail.com  <https://orcid.org/0000-0003-3484-3762>

INTRODUCCIÓN

Con la intención de crear un documento contentivo del desarrollo y evolución histórica de la Terapia Ocupacional en la República Dominicana, se hace un recorrido desde sus inicios hasta la actualidad. Se presenta una cronología que inicia con la apertura de los servicios en la Asociación Dominicana de Rehabilitación y pasa por los momentos de formación académica nacional y extranjera. Se narra la trayectoria de profesionales extranjeras y el apoyo técnico internacional hasta la creación del programa universitario en el país y la conformación del gremio que aglutina a las y los profesionales. Se presentan desafíos en un contexto cambiante que exige el ejercicio de profesionales con perfiles acordes a las demandas de las y los usuarios y al desarrollo tecnológico actual.

Para construir este artículo, se tomaron como referentes documentos históricos de la Asociación Dominicana de Rehabilitación, institución en la que nació la Terapia Ocupacional en el país; la memoria viva de las primeras profesionales y profesoras; experiencias vividas y testimonios de las autoras; además de consultas a las instituciones relacionadas con la formación profesional.

LLEVAR LA MIRADA HACIA ATRÁS Y REPASAR SU TRANSCURRIR

Luego de la epidemia de poliomielitis de 1959, en República Dominicana quedaron afectados un gran número de niñas y niños, dentro de los cuales se encontraba el hijo de la señora Mary Pérez Marranzini. Este hecho impulsó la fundación de la Asociación Pro-Rehabilitación de Lisiados, hoy Asociación Dominicana de Rehabilitación. La Asociación tomó mayor trascendencia tras la Guerra Civil de abril de 1965, de la cual quedó un gran número de personas con discapacidades que requerían de los servicios de rehabilitación. Es así como se afianzaron los orígenes de la Terapia Ocupacional (Asociación Dominicana de Rehabilitación, 2021).

Según testimonio de la señora Mercedes Dickson (comunicación personal, 19 de octubre de 2021), segunda dominicana en estudiar Terapia Ocupacional, la Asociación Pro-Rehabilitación de Lisiados envió en 1968 a Mirian Espinal a la Ciudad de México, a formarse como Técnico Superior en Terapia Ocupacional en el Instituto Mexicano de Rehabilitación, porque no existía un programa universitario en República Dominicana. Una vez ella culminó sus estudios, en febrero de 1970, regresó al país y se dio apertura al Departamento de Terapia Ocupacional en la sede central de la Asociación, en la ciudad de Santo Domingo. La señora Espinal entrenó las primeras tres auxiliares para cubrir la demanda local de servicios.

Para el año 1969, la señora Mercedes Dickson inició sus estudios en México, tanto de Terapia Física como Ocupacional, culminándolos en 1972 (figura 1). Además de esto, continuó formándose a través de diferentes actividades académicas, tales como el primer curso latinoamericano en técnicas de rehabilitación, curso actualizado de Terapia Ocupacional ofrecido por el Fondo Mundial de Rehabilitación. A su retorno al país, la señora Dickson inició su trabajo en el servicio que en ese entonces era llamado *talleres ocupacionales*, formando un taller de manualidades para jóvenes con limitaciones físico-motoras y el taller *Protegidos* (M. Dickson, comunicación personal, 19 de octubre de 2021).

Figura 1. Diploma de Mercedes Dickson, segunda terapeuta dominicana graduada en México.



Fuente: fotografía tomada por las autoras, del original facilitado por la terapeuta Mercedes Dickson.

En 1973, esta terapeuta es enviada a Colombia a realizar un Curso de Rehabilitación Profesional, tras la visita la señora Hilary Schlesinher, de nacionalidad inglesa, encargada del área del Caribe de la Organización Internacional del Trabajo -OIT. Regresó a República Dominicana un año después, con conocimientos sobre evaluaciones prevocacionales, y pasó a ser la encargada del Departamento de Rehabilitación Profesional. Allí estuvo hasta 1983, cuando inició en un nuevo empleo en el Centro de Rehabilitación para Ciegos Adultos (M. Dickson, comunicación personal, 19 de octubre de 2021).

En 1981, el director ejecutivo de la Asociación Dominicana de Rehabilitación, también director del Grupo Latinoamericano de Rehabilitación Profesional -GLARP, viajó a Colombia, donde convocó a una entrevista a terapeutas ocupacionales de la Universidad del Rosario, con el fin de seleccionar a dos profesionales que serían contratadas para trabajar en la Asociación Dominicana de Rehabilitación. De esta convocatoria se seleccionaron las licenciadas Isabel Cristina Márquez y Lucía Obregón, quienes entrenaron a dos personas más como auxiliares de Terapia Ocupacional. Un año más tarde, Lucía Obregón regresó a Colombia.

Luego de la salida de Lucía Obregón, en su lugar fue contratada, en 1983, la licenciada Luz Mirian Mateus, colombiana, quien a su llegada a República Dominicana fue

Figura 2. Certificado del Curso de Rehabilitación Profesional de la terapeuta Mercedes Dickson, 1973



Fuente: fotografía tomada por las autoras, del original facilitado por la terapeuta Mercedes Dickson.

nombrada encargada de la Unidad Prevocacional en Rehabilitación Profesional de la Asociación Dominicana de Rehabilitación. Se inició con ella este servicio en el que se elaboraban las pruebas de evaluación y valoración de candidatos, se definían sus perfiles ocupacionales de acuerdo con sus habilidades y destrezas, y se les refería a las áreas de capacitación y de ubicación laboral. La licenciada Mateus pasó a ser la directora del Servicio de Rehabilitación Profesional en 1986 (L. Mateus, comunicación personal, 19 de octubre de 2021).

Por otra parte, es Santiago de Los Caballeros, perteneciente a la región norte del país, el segundo lugar donde se abren los servicios de Terapia Ocupacional en República Dominicana. En 1987, la terapeuta ocupacional colombiana María del Carmen Bote-ro fue contratada por el Patronato Cibao de Rehabilitación para crear el programa de rehabilitación profesional; permaneció en el país por tres meses.

De la misma forma, Ángela Londoño, terapeuta ocupacional colombiana, llegó al país en el año 1990 a través del programa del Grupo Latinoamericano de Rehabilitación Profesional -GLARP y se radicó en la Ciudad de Santiago de los Caballeros. Allí inició su trabajo en el Patronato Cibao de Rehabilitación, institución dedicada a la rehabilitación de infantes y personas adultas, con dos proyectos: en cuanto a rehabilitación profesional, revisar e implementar el programa, creando microempresas para jóvenes mayores de 15 años; por otra parte, estructurar y entrenar personal para crear el servicio de Terapia Ocupacional en pediatría dentro del Hospital Universitario Cabral y Báez.

Otro hito importante para las provincias es que, en 1996, la terapeuta Ángela Londoño pasó al programa de Estancias Infantiles del Instituto Dominicano Seguro Social, en

Puerto Plata, bajo un convenio con la Fundación SSM³ de la República Dominicana. Con su participación se implementó en la estancia un programa innovador de estimulación temprana con infantes, hijos e hijas del personal empleado de la zona franca, quienes ingresaban desde los 45 días hasta los 6 años de edad.

Ya para el periodo entre 1997 y 2008, en la Fundación SSM de la República Dominicana Santiago, la terapeuta Londoño realizó el acompañamiento y gestión administrativa de 18 preescolares en la frontera noroeste y 13 en La Isabela, provincia de Puerto Plata. Más tarde, en junio del 2010, junto con la directora técnica del Patronato Nacional de Ciegos, María Palacios, y el equipo interdisciplinario de Patronato en Santiago, participó en la revisión y actualización del programa de prevención, entrenamiento y rehabilitación de este. Actualmente, Ángela Londoño trabaja para el Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia; simultáneamente, se desempeña como directora de las Estancias Infantiles de la Fundación Comunitaria Zona Franca (A. Londoño, comunicación personal, 3 de noviembre de 2021).

También se encuentra en la ciudad de Santiago de los Caballeros la terapeuta ocupacional colombiana Ximena Sandino. Ella llegó en el año 1999 al país y, al igual que Ángela Londoño, inició su trabajo en el Patronato Cibao de Rehabilitación, además, en la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra, como docente para la carrera de Terapia Física. Después de volver a su país natal en el 2004, regresó a República Dominicana en 2007 y continuó ejerciendo la docencia hasta el 2015, cuando se retiró de la universidad. Para ese mismo año creó el programa de Terapia Ocupacional en el Hospicio San Vicente de Paul, para la llegada de una voluntaria de la Agencia de Cooperación Internacional del Japón -JICA.

Fue en 2015 cuando la terapeuta Sandino ingresó como encargada de salud de Swisher Dominicana, empresa dedicada a la fabricación de cigarros, manejando los programas de prevención y promoción de la salud, y apoyando el programa de salud ocupacional. De esta institución se retiró en agosto del 2021. Actualmente, se encuentra brindando asesoría para desarrollar el servicio de Terapia Ocupacional en la Clínica Corominas (X. Sandino, comunicación personal, 31 de octubre de 2021).

Hasta aquí, se ha hecho referencia a las primeras profesionales de la región norte del país, pues para los momentos en los que ellas llegaron, no había profesionales dominicanas. Fue justamente en función de la demanda del servicio y de la escasez de profesionales que, en 1989, la Agencia de Cooperación Internacional del Japón -JICA envió a su primera voluntaria, la terapeuta ocupacional Nobuko Fujita, quien se encargó de entrenar personas para desempeñarse como auxiliares en el área de Terapia Ocupacional en la Asociación Dominicana de Rehabilitación. Esto resultó en apoyo para el crecimiento de la Terapia Ocupacional en distintas regiones del país, como las provincias de Santiago de los Caballeros, San Francisco de Macorís, Salcedo y San José de Ocoa. Desde entonces y hasta la fecha, esta Agencia ha enviado desde Japón un total de doce personas voluntarias, quienes permanecen en el país por un periodo de misión de dos años.

Adicionalmente, con la extensión de los servicios de la Asociación Dominicana de Rehabilitación a través de la creación de sus filiales en la región norte, sur y este del país, así como la apertura del Centro de Atención Integral para la Discapacidad y otros centros privados, se han ido ampliado los servicios de Terapia Ocupacional, en principio con personal entrenado en la sede central de la Asociación y más recientemente con profesionales que han egresado del programa de Terapia Ocupacional de la Universidad Católica Santo Domingo.

³ Sisters of the Sorrowful Mother.

FORMACIÓN DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES EN REPÚBLICA DOMINICANA

La formación de nivel superior en Terapia Ocupacional inició en la República Dominicana en los periodos 1984 a 1986 y 1990 a 1992, en el Instituto Tecnológico Santo Domingo -INTEC, con grado de técnico superior y un programa académico de dos años.

La licenciada Isabel Cristina Márquez participó en la elaboración del proyecto para la formación profesional de este Instituto, con miras al desarrollo de la carrera de Terapia Ocupacional. Con la colaboración del Fondo Mundial de Rehabilitación, revisó el programa, participó como su directora, fue docente y supervisora de práctica clínica de la primera promoción. La licenciada Luz Mirian Mateus también fue docente y supervisora de prácticas clínicas en los dos primeros periodos del programa.

Para la segunda promoción se sumaron la técnico superior en Terapia Ocupacional Patria Mora⁴, egresada de la primera promoción, también como docente y supervisora de prácticas clínicas, quien para entonces era la encargada del Departamento de Terapia Ocupacional de la Asociación Dominicana de Rehabilitación, y la técnico superior Ytaly Nelly Gerónimo, también egresada de la primera promoción (figura 3).

Figura 3. Certificado de una de las egresadas de la primera promoción del Instituto Tecnológico Santo Domingo -INTEC



Fuente: fotografía tomada por las autoras, del original facilitado por la terapeuta Ytaly Nelly Gerónimo.

La matrícula inicial del curso de 1984 a 1986 fue de 46 estudiantes, todas mujeres, de las cuales solamente egresaron seis, las demás desertaron. Diferente a lo sucedido con la primera promoción, para la segunda (1990-1992), de nueve estudiantes egresaron ocho (X. Caraballo, Y. Gerónimo y Y. Castillo⁵, comunicación personal, 2021).

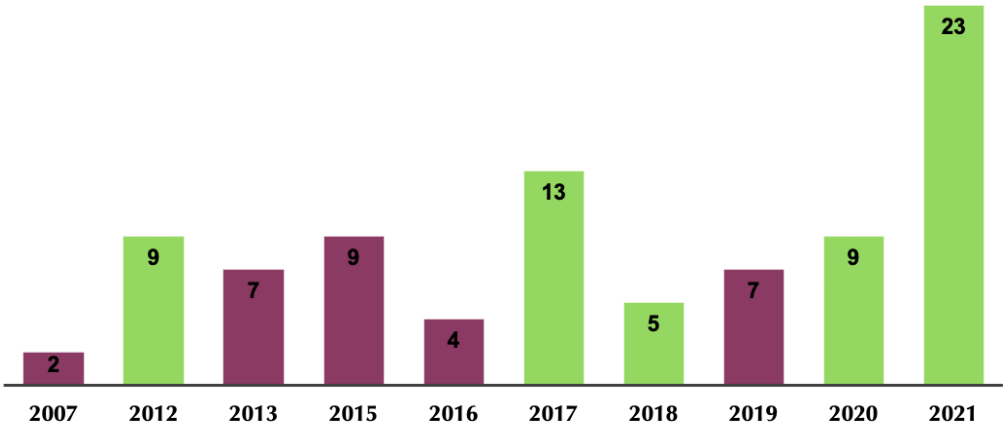
Luego de diez años sin formación académica de nivel superior, pero sí de entrenamiento de auxiliares, la Asociación Dominicana de Rehabilitación estableció en el año 2002 un acuerdo con la Universidad Católica Santo Domingo. Se sometió a la entonces Secretaría de Estado de Educación Superior⁶ el Programa Curricular para la creación de la Escuela de Rehabilitación con las menciones en Terapia Física y Terapia Ocupacional. En la elaboración de esta propuesta participó una de las autoras de este artículo, Maribel Paniagua, egresada del Instituto Tecnológico Santo Domingo y quien entonces fungía como encargada del Departamento de Terapia Ocupacional en la Asociación Dominicana de Rehabilitación. Tales programas fueron aprobados en el 2002, con una duración de cuatro años y otorgaban el título de Licenciada/Licenciado en Rehabilitación, con mención en Terapia Física o Terapia Ocupacional.

En cuanto a la malla curricular, ambas menciones compartían los primeros dos años. Las asignaturas de Terapia Ocupacional fueron impartidas por la licenciada Virginia Orlandi, terapeuta ocupacional de Puerto Rico, quien llegó a República Dominicana en el año 2005 para concluir con las asignaturas pendientes y luego regresó a su país.

En el primer grupo solo se matricularon cinco estudiantes, de este egresaron las dos primeras terapeutas dominicanas con grado de licenciatura, Maribel Paniagua y Yoselyn Castillo, autoras de este artículo, y graduadas previamente de la segunda promoción del Instituto Tecnológico Santo Domingo -INTEC. Posteriormente, complementamos nuestra formación con estudios de posgrado en Docencia y Gestión Universitaria, para cumplir con los requerimientos para ser docentes, y a partir del 2009 hemos trabajado en darle continuidad al programa universitario.

A medida que fue aumentando el número de terapeutas egresadas y egresados del programa, creció también la cantidad de docentes nacionales y extranjeros. En la actualidad, el programa de estudios de Terapia Ocupacional de la Universidad Católica Santo Domingo sigue siendo el único existente en el país. Hasta ahora, han egresado 88 profesionales distribuidos en 15 promociones (figura 4). De este grupo, siete son de nacionalidad haitiana, seis de los cuales ejercen en República Dominicana, y uno regresó a Haití a ofrecer sus servicios.

Figura 4. Egresadas/os, por año⁷, programa de Terapia Ocupacional de la Universidad Católica Santo Domingo



Fuente: elaboración propia a partir de Gil (2021).

⁵ Egresadas de la primera y la segunda promoción de técnicos superiores en Terapia Ocupacional del Instituto Tecnológico Santo Domingo -INTEC.

⁶ Actualmente, Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología.

⁷ El programa tiene dos promociones por año.

⁴ Fallecida.

Actualmente, la Terapia Ocupacional se practica en todas las regiones de República Dominicana, los servicios tienen una alta demanda, pero son insuficientes los profesionales para cubrirla. Las áreas de mayor alcance profesional corresponden a atención clínica infantil y disfunción física en población adulta, siendo esta última la de mayor demanda; el resto de profesionales se desempeña en salud mental y docencia universitaria.

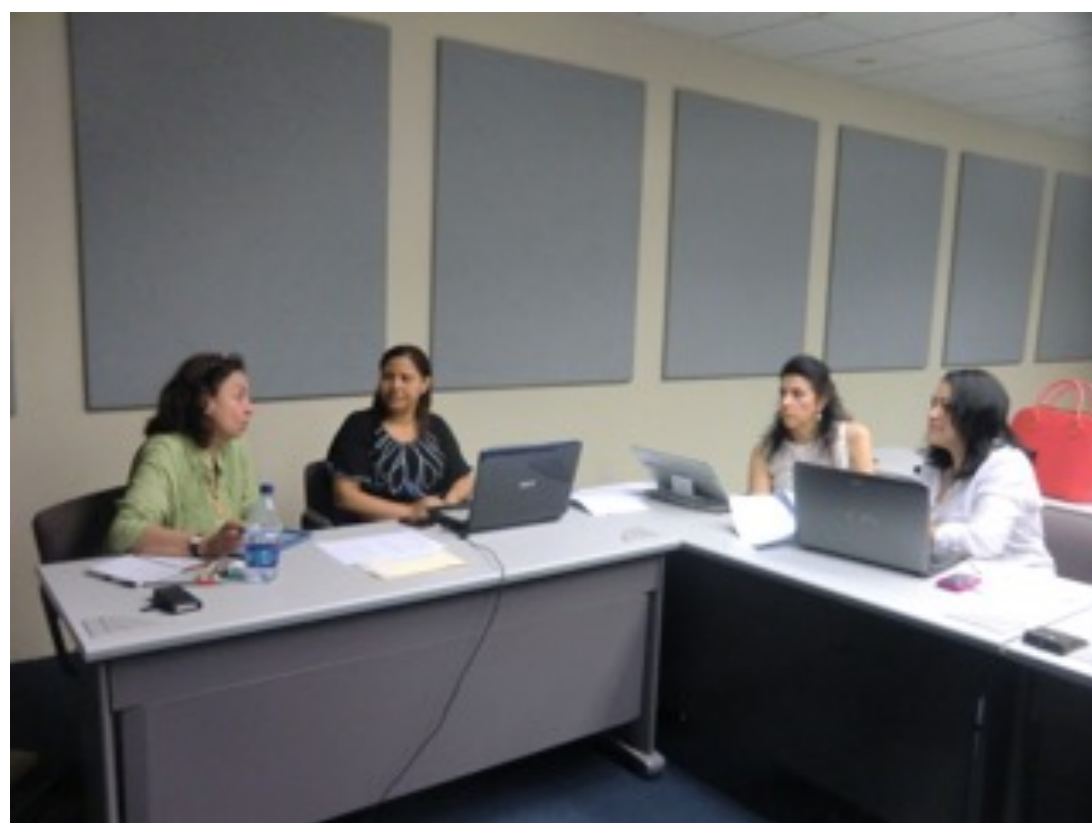
Según datos de la Sociedad Dominicana de Terapia Ocupacional -SODTEO (2021), en República Dominicana ejercen terapeutas ocupacionales del extranjero, entre ellos, una japonesa, tres colombianas y 20 procedentes de Venezuela.

AVANCES DE LA PROFESIÓN CON MIRADA INTERNACIONAL

En el año 2010 se realizó el primer acercamiento a la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT, por su sigla en inglés), esto en el marco del Congreso Mundial realizado en Santiago de Chile, solicitando respaldo para el desarrollo de la carrera en la República Dominicana. La Federación designó para brindar este acompañamiento a la terapeuta ocupacional Margarita González, segunda delegada de Colombia ante la Federación.

Tras un análisis de contenido al plan de estudios y comparándolo con los de otros países, se hace necesaria una reestructuración de este teniendo en cuenta los estándares mínimos establecidos para la formación por la Federación Mundial (WFOT, 2002). Como parte de este proceso, la Universidad Católica Santo Domingo invitó en el año 2014 a las terapeutas ocupacionales colombianas Margarita González, representante de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales, y Claudia Rozo, directora del programa de Terapia Ocupacional de la Universidad del Rosario.

Figura 5. Visita de las terapeutas ocupacionales colombianas Margarita Gonzalez y Claudia Rozo a la Universidad Católica Santo Domingo, 2014



Fuente: archivo personal de las autoras.

Siguiendo en el interés de fortalecer el plan de estudios de la licenciatura, en el año 2015 se realizó la visita a Colombia de las licenciadas Maribel Paniagua, directora de la Escuela de Terapia Ocupacional, y Yoselyn Castillo, docente, ambas representantes de la Universidad Católica Santo Domingo. A través de la coordinación del Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional, se conoció el funcionamiento de las principales universidades que cuentan con el programa en Colombia y se visitaron lugares de práctica en los sectores justicia, comunidad, integración sociolaboral y educación; campos aún no explorados en la República Dominicana (figura 6). También se lograron acuerdos de intercambio universitario mediante módulos virtuales en temas de salud mental y rehabilitación basada en la comunidad con la Escuela Colombiana de Rehabilitación y la Universidad del Rosario.

Figura 6. Reunión de las licenciadas dominicanas con Aida Navas, del Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional, en su visita a Colombia, 2015



Fuente: archivo personal de las autoras.

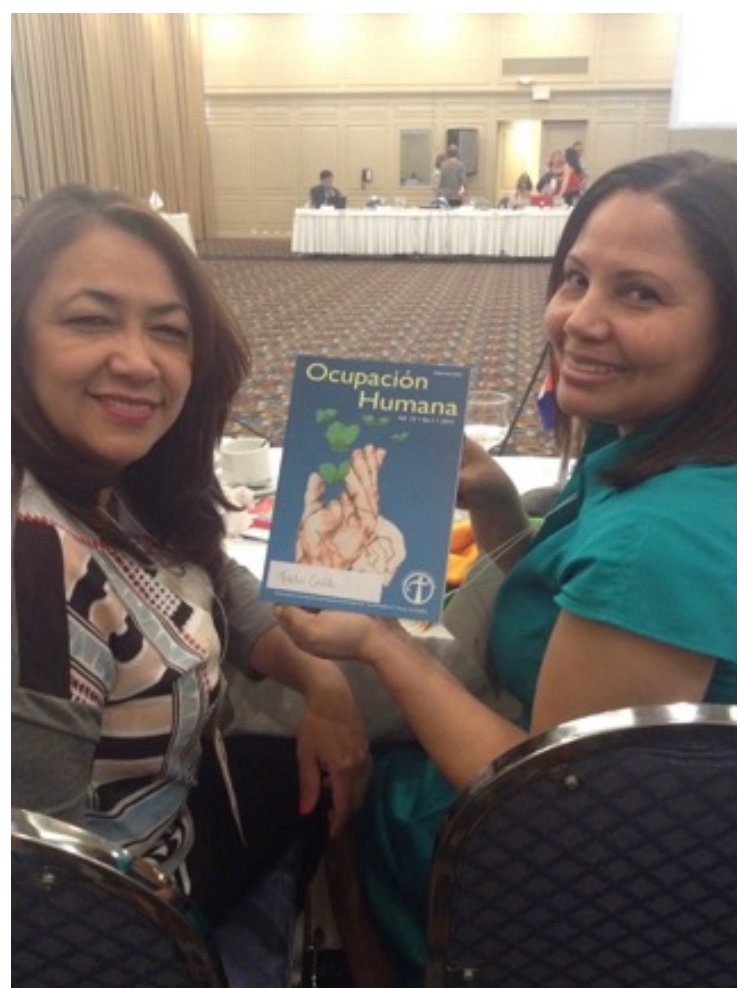
El programa de estudios de la Universidad Católica Santo Domingo se encuentra actualmente en proceso de aprobación por parte de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales. Por otra parte, se han realizado acercamientos con la Universidad Autónoma de Santo Domingo, universidad estatal, para la apertura de la carrera, solo se espera por la aprobación de las autoridades.

GREMIO

Para 1993, con las personas egresadas de las dos promociones del nivel Técnico Superior del Instituto Tecnológico Santo Domingo y la asesoría de la licenciada Luz Mirian Mateus, se realizaron por primera vez los procesos para conformar la Asociación Dominicana de Terapia Ocupacional. Esta primera aproximación no trascendió por falta de profesionales. Un segundo intento se realizó en el año 2005, con la colaboración de las terapeutas ocupacionales Virginia Orlandy y Gloria Martínez, amabas de Puerto Rico, pero la falta de profesionales seguía siendo un obstáculo. Nuevamente, en el 2014, se realizó una convocatoria para conformar la Asociación Dominicana de Terapia Ocupacional, esta vez por procesos legales no logró constituirse oficialmente la organización; sin embargo, en el 2015 se logró hacer la ratificación de miembros fundadores como Sociedad Dominicana de Terapia Ocupacional -SODTEO, en espera de la personalidad jurídica.

En estas circunstancias, para poder llegar a la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales -WFOT, en los años 2014 y 2015 fue necesaria la afiliación de terapeutas dominicanas al Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional como miembros correspondientes, ya que no se contaba aún con los requisitos para la integración directa a través de la agremiación profesional de República Dominicana. No obstante, en la reunión del Consejo Mundial de la Federación, celebrada en la ciudad de Medellín, Colombia, en el año 2016, representantes de la Sociedad Dominicana de Terapia Ocupacional -SODTEO participaron como observadoras; en ese mismo evento se logró la aceptación de la SODTEO como miembro asociado de la WFOT (figura 7).

Figura 7. Maribel Paniagua y Yoselyn Castillo, delegadas de República Dominicana, en el Consejo Mundial de la WFOT en Medellín, 2016



Fuente: archivo Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional.

La terapeuta ocupacional y expresidenta de la Confederación Latinoamericana de Terapeutas Ocupacionales -CLATO, Luciana Wetheimer, sugirió en el 2017 que la Sociedad Dominicana de Terapia Ocupacional -SODTEO formase parte de esa organización. Tras presentar la solicitud, fue aceptada en el año 2019. Desde entonces, la Sociedad ha mantenido una activa participación en las actividades de la CLATO y en la promoción para hacer más visible la profesión, no solo en el país sino en la región latinoamericana.

La Sociedad Dominicana de Terapia Ocupacional -SODTEO agrupa a profesionales dominicanas, dominicanos y del extranjero, en este último caso, quienes hayan adquirido su título de terapeuta ocupacional en otro país y este haya sido convalidado o considerado equivalente, según la legislación nacional vigente, y que cuenten con la acreditación del Ministerio de Educación Superior de la República Dominicana.

Los estatutos de la Sociedad establecen que “Podrán ser miembros los estudiantes de Terapia Ocupacional matriculados en Instituciones de Educación Superior legalmente reconocidas por el Estado Dominicano” (SODTEO, art. 14). En virtud de esto, el gremio no solo agrupa profesionales, también estudiantes matriculadas o matriculados en Instituciones de Educación Superior legalmente reconocidas por el Estado dominicano. Esto favorece el aumento de la membresía, así como la asunción de responsabilidades y la sensación de pertenencia de quienes en el futuro serán terapeutas ocupacionales.

En la Sociedad Dominicana de Terapia Ocupacional -SODTEO también se involucra a profesionales del extranjero que manifiesten su deseo de contribuir con la profesión brindando asesoría, quienes en los estatutos se contemplan como miembros honoríficos o eméritos. El compromiso de la agremiación es sumar, incluir, nunca excluir.

RETOS Y OPORTUNIDADES

Las y los terapeutas ocupacionales tienen la capacidad de enfrentar y hacer gestión en diferentes aspectos y áreas, teniendo en cuenta que la ocupación es la finalidad en todas las etapas de la vida y en todos los aspectos. La Terapia Ocupacional abarca un conglomerado de actividades que permiten desempeñarse, ayudar en el equilibrio y desempeño de las personas, por lo que se propone:

- Seguir avanzando y obtener un mayor reconocimiento como profesión.
- Ocupar puestos en las administraciones públicas (Ministerios de Salud y Educación).
- Ser llamados a mesas de trabajo para definir y participar en las políticas públicas.
- Incursionar en las investigaciones científicas, las cuales son uno de nuestros mayores desafíos, pues permitirá evidenciar nuestras prácticas.
- Suplir todos los campos de práctica profesional.
- Agremiar a todas y todos los profesionales existentes en el país, incluyendo a profesionales del extranjero.
- Aumentar la matrícula de estudiantes en la carrera. Por estar el único programa de Terapia Ocupacional en una universidad de carácter privado, se limitan las posibilidades de acceso por falta de recursos económicos.
- Completar la aprobación del programa universitario de la Universidad Católica Santo Domingo por la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales.
- Lograr que la Sociedad Dominicana de Terapia Ocupacional -SODTEO sea miembro de derecho pleno *–full member–* en la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales.

CONCLUSIÓN

El futuro de la Terapia Ocupacional en la República Dominicana se visualiza prometedor. Desde sus inicios, ha contado con la colaboración de profesionales de otros países, quienes han sido un pilar importante para su avance y desarrollo. El programa de formación y las profesionales que han participado en su construcción se han apoyado en estudios y consultas extranjeras, procurando una formación acorde con las mejores prácticas. Este es el legado que se aspira dejar a las futuras generaciones de terapeutas ocupacionales en el país.

REFERENCIAS

Asociación Dominicana de Rehabilitación (2022). *Historia*. Asociación Dominicana de Rehabilitación. <https://www.adr.org.do/index.php/quienes-somos/historia>

Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales [WFOT] (2002). *Minimum standards for the education of occupational therapists*. Revised 2002. WFOT.

Gil, A. (2021). *Fechas de graduación y cantidad de graduados en terapia ocupacional*. Departamento de Cómputos, Universidad Católica Santo Domingo.

Sociedad Dominicana de Terapia Ocupacional [SODTEO] (2019). *Estatutos*. SODTEO.

Sociedad Dominicana de Terapia Ocupacional [SODTEO] (2021). *Datos de extranjeros ejerciendo en el país*. SODTEO.



32º Consejo Mundial de la WFOT. Medellín, 2016.

Fuente: archivo CCTO.



32º Consejo Mundial de la WFOT. Medellín, 2016.

Fuente: archivo CCTO.

• memorias y reflexiones de expresidentas •

GESTIÓN GREMIAL Y DESCENTRALIZACIÓN

Professional management and decentralization

Gestão do conselho profissional e descentralização

María Inés Arteta Manrique^{1,2}

Recibido: 20 de diciembre 2021 • Aceptado: 23 de febrero 2022
Arteta Manrique, M. I. (2022). Gestión gremial y descentralización.
Revista Ocupación Humana, 22(sup.), 154-155. <https://doi.org/10.25214/25907816.1438>

Asumí la presidencia de la Junta Directiva de la Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional (ACTO) en el marco de nuestro XIV Congreso Nacional (Cali, 2005). Me emocionaba ser la primera presidenta fuera de sede (Bogotá) y me interesaba fomentar la descentralización en la Junta Directiva y la renovación de la Asociación. Impulsé, con el acompañamiento de toda la Junta Directiva, la proyección de la Asociación en escenarios de toma de decisiones y en temas propios de nuestros intereses profesionales, y me propuse realizar el XV Congreso Colombiano de Terapia Ocupacional y el I Encuentro de Terapeutas Ocupacionales de Centroamérica y el Caribe en Barranquilla.

Múltiples factores me obligaron a presentar renuncia a la presidencia de la Asociación, entre ellos, la presión de las obligaciones de mi empleo; las dificultades de comunicación en un mundo donde aún primaba el correo vía aérea o terrestre y apenas empezaba a usarse el correo electrónico; las dificultades de interacción propias de las novedades que implicaba esa gestión a distancia, y la inexperiencia de la Asociación en descentralización, puesto que si bien queríamos actuar de manera descentralizada, aún nuestros procesos y forma de pensar se basaban en el centralismo.

Aquella experiencia, negativa para la organización y frustrante para mí, me permitió construir lecciones de interés para la Asociación:

La descentralización no se logra solo teniendo la presidencia fuera de la sede de la organización; se requieren modificaciones en nuestro modo de actuar y de pensar como colectivo.

La descentralización en la conducción del Colegio debe significar la flexibilización en los modos de trabajo, para que la región que lidere a la entidad pueda aportar su impronta académica, gremial y cultural, para enriquecer al Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional.

Debe fortalecerse la participación de las regiones estimulando más su creatividad e iniciativa y no solo la formalidad de esa participación.

¹. Terapeuta ocupacional. Magíster en Educación. Consultora independiente. Barranquilla, Atlántico, Colombia.
miaterapiaocupacional@gmail.com

². Presidenta de la Junta Directiva de la Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional -ACTO en el año 2006.

María Inés Arteta Manrique
Barranquilla, 2 de diciembre de 2021

• memorias y reflexiones de expresidentas •

COMPROMISO, ACCIÓN Y CAMBIO, RETOS DE LA AGREMIACIÓN EN COLOMBIA

Commitment, action and change, challenges of the
professional association in Colombia

Compromisso, ação e mudança, desafios da
sindicalização na Colômbia

Angie Carolina Pinzón Quintero^{1,2}

Recibido: 20 de diciembre 2021 • Aceptado: 23 de febrero 2022
Pinzón-Quintero, A. C. (2022). Compromiso, acción y cambio, retos de la agremiación en Colombia.
Revista Ocupación Humana, 22(sup.), 156-158. <https://doi.org/10.25214/25907816.1439>


Durante 12 años, acompañé la gestión de la Asociación y su transición al Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional; hoy, gracias a esta valiosa iniciativa, tengo el gusto de compartir un poco de mi experiencia gremial que, sin duda alguna, me ha permitido ser una mejor profesional.

Mi labor inició cuando, desde la Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional (ACTO) y ejerciendo la labor de presidenta de UNETO (Universidad Nacional Estudiantes de Terapia Ocupacional), recibí la invitación de la presidenta, Aida Navas, para acompañar la organización del Congreso Colombiano de Terapia Ocupacional, creo que el del año 2000. Una gran motivación y un gran compromiso.

Fueron 12 años en los que asumí diversos roles: vocal, secretaria, fiscal, vicepresidenta y, finalmente, presidenta en el 2008. Creo que todo tiene su momento y llegue a esa posición con las competencias de gestión y liderazgo adquiridas en la especialización y en mi trabajo como directora de planeación educativa de una escuela de cocina. La Junta Directiva estuvo constituida por una generación diferente, creo que compartíamos sueños e ideales: Robinson Coy, María Angélica Murcia, Claudia Ardila, Julián Samacá, Nina Millán, Adriana Reyes, Aida Ascanio, Angélica Chavarro fueron, entre otros, mis compañeros de viaje.

Asumimos como equipo, con gran motivación y como un importante reto, el liderazgo de nuestra Asociación; aportamos a la definición de las funciones actuales del Colegio; recuerdo con alegría la posibilidad de sanear las cuentas de la Asociación y entregar a mi sucesora una Junta con un saldo a favor que facilitara su gestión. Recuerdo, también con gratitud, mi aporte a la planeación estratégica del Colegio, definimos en sesiones de trabajo las políticas institucionales y la proyección para que el Ministerio de Salud aprobara la postulación del Colegio para realizar procesos de certificación y recertificación. Fueron largas sesiones de discusión, en tiempo extra, las noches y los fines de semana eran nuestros aliados, espacios que facilitaban la construcción colaborativa y la toma de decisiones con las que se promovió esa importante responsabilidad que asume hoy día el Colegio.

Es el compromiso de muchos de nosotros el que ha facilitado los cambios. Pero sigue haciendo falta: nos hace falta ser más, nos hace falta unirnos, nos hace falta valorar el trabajo de nuestras colegas, nos hace falta posicionar esta ocupación en diferentes escenarios, nos hace falta abrir puertas para el trabajo, para la movilidad laboral, nos hace falta abrirnos al mundo y promover espacios de movilidad educativa, nos hace falta comunicar y ponernos de moda, nos hace falta gestionar, liderar y pensarnos en grande desde la individualidad y lo colectivo. Considero que nuestra profesión merece cambios importantes, que se piensen en prospectiva des-

¹. Terapeuta Ocupacional. Especialista en Gerencia Educativa. Magister en Dirección y Gestión de Instituciones Educativas. Ma-loka y Comfama. Bogotá, Colombia.
ancapiqui@hotmail.com
 <https://orcid.org/0000-0003-1365-9739>

² Presidenta de la Junta Directiva de la Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional – ACTO en el periodo 2008 a 2010.

de la gestión, que permitan posicionar a la Terapia Ocupacional como la profesión integral y diversa que aporta al desarrollo de los territorios, de las personas y de la política pública.

La agremiación es un compromiso, la lucha es una acción y el cambio es una constante. La Terapia Ocupacional me abrió las puertas para trabajar desde la educación y la cultura, continúo luchando por posicionar nuestra ocupación en otros escenarios y por abrir nuevos caminos. A mis colegas, que han acompañado este viaje, mi más sincero reconocimiento y mi profundo agradecimiento. Espero regresar algún día y continuar aportando al fortalecimiento del Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional.

Angie Carolina Pinzón Quintero

Bogotá, Colombia, 29 de noviembre de 2021



Fuente: archivo personal Solángel García.



Delegación de funciones públicas al CCTO. Bogotá, 2018.

Fuente: archivo CCTO

LA ASOCIACIÓN ARGENTINA DE TERAPISTAS OCUPACIONALES SESENTA AÑOS DESPUÉS DE SU CREACIÓN. EL MISMO ESPÍRITU ANTE NUEVOS DESAFÍOS

The Argentine Association of Occupational Therapists sixty years after its creation. Same spirit in the face of new challenges

A Associação Argentina de Terapeutas Ocupacionais sessenta anos após sua criação. O mesmo espírito diante de novos desafios

Andrea Fabiana Albino¹
Sara Daneri²

Recibido: 20 de enero 2022 • Enviado para modificación: 23 de febrero 2022 • Aceptado: 2 de mayo 2022
Albino, A. F. y Daneri, S. (2022). La Asociación Argentina de Terapistas Ocupacionales sesenta años después de su creación. El mismo espíritu ante nuevos desafíos. *Revista Ocupación Humana*, 22(sup.), 160-170. <https://doi.org/10.25214/25907816.1366>

RESUMEN

El artículo presenta los inicios en la fundación de la Asociación Argentina de Terapistas Ocupacionales, su desarrollo, acciones realizadas y la conformación actual. Asimismo, da cuenta de la organización profesional en el territorio nacional argentino a partir de la creación de dicha Asociación, en 1962, hasta la conformación de la Red Nacional de Terapia Ocupacional en el año 2016. Se menciona cómo se organiza el sistema de salud en Argentina, para comprender sus particularidades al momento de constituirse las organizaciones de profesionales. También expone las articulaciones de la Asociación con otros actores y organismos públicos en las acciones que lleva adelante. Se enuncian algunas de las gestiones desarrolladas por la Asociación, así como otras realizadas de forma colectiva con las organizaciones profesionales que conforman la Red Nacional de Terapia Ocupacional.

PALABRAS CLAVE: asociación profesional, Terapia Ocupacional, Argentina

ABSTRACT


This article presents the beginnings of the Argentine Association of Occupational Therapists foundation, its development, actions carried out, and the current conformation. Likewise, it accounts for the professional organization throughout the national territory from the Association's inception in 1962 until the formation of the National Network of Occupational Therapy in 2016. It mentions how the health system in Argentina is organized to understand its particularities at the time of constituting professional organizations and the articulations of the Association with other actors and public organizations for action. Some of the steps developed by the Association collectively with other organizations and professional associations that make up the National Network of Occupational Therapy, are stated.


KEYWORDS: professional association, Occupational Therapy, Argentina

RESUMO

O artigo apresenta o surgimento da fundação da Associação Argentina de Terapeutas Ocupacionais, seu desenvolvimento, ações realizadas e sua atual conformação. Da mesma forma responde pela organização profissional no território nacional argentino desde a criação desta Associação, em 1962, até a formação da Rede Nacional de Terapia Ocupacional em 2016. Menciona-se como o sistema de saúde se organiza na Argentina, para entender suas particularidades no momento da constituição de organizações profissionais. Também expõe as articulações da Associação com outros atores e órgãos públicos nas ações que realiza. Alguns dos esforços desenvolvidos pela Associação são enunciados, assim como outros realizados coletivamente com as organizações profissionais que compõem a Rede Nacional de Terapia Ocupacional.

PALAVRAS-CHAVE: associações profissionais, Terapia Ocupacional, Argentina

¹ Licenciada en Terapia Ocupacional. Especialista en Metodología de la Investigación Científica. Docente, Universidad de Buenos Aires y Universidad Nacional de San Martín. Presidenta, Asociación Argentina de Terapistas Ocupacionales. Buenos Aires, Argentina. afalbino@hotmail.com
 <https://orcid.org/0000-0001-5066-978X>

² Terapeuta Ocupacional. Licenciada en Terapia Ocupacional. Maestrante en Ciencias Sociales y Humanidades, mención Sociología. Docente, Universidad del Gran Rosario y Universidad Católica de La Plata, sede Bahía Blanca. Coordinadora, Capítulo de Ejercicio Profesional y Tesorera, Asociación Argentina de Terapistas Ocupacionales. Buenos Aires, Argentina. saramdaneri@gmail.com  <https://orcid.org/0000-0002-5527-5568>

ANTECEDENTES

Constituirse como cuerpo profesional implica, siempre, pensar una forma de organización posible que represente un colectivo. Este es el sentido de la fundación o creación de las asociaciones profesionales: nuclear a los colegas actuales y futuros y representarlos en los diversos espacios.

A partir de la epidemia de poliomielitis en 1956³, en la República Argentina se creó la Comisión Nacional de Rehabilitación del Lisiado, que dependió del Ministerio de Acción Social y Salud Pública. Esta comisión tuvo entre sus funciones brindar atención a las personas afectadas por esta patología, especialmente a los niños y las niñas, a través del Instituto Nacional de Rehabilitación, así como impulsar la formación de recursos humanos específicos en el área de rehabilitación (Nabergoi, 2013; Testa, 2013).

En ese mismo año, por un convenio con el consulado británico, dicha Comisión dio inicio a un curso de auxiliares en Terapia Ocupacional dictado por la terapeuta ocupacional Elizabeth Hollings⁴, ante la carencia de recurso humano argentino en la profesión. Al año siguiente, la Asociación de Lucha contra la Parálisis Infantil (ALPI) organizó un curso intensivo de formación en Terapia Ocupacional durante los meses de enero y febrero. El curso estuvo a cargo de la terapeuta ocupacional Ruby Kroom, de la Kenny Foundation de Estados Unidos (Nabergoi, 2013; Testa, 2013).

Luego de gestiones con organizaciones norteamericanas e inglesas, por insistencia de estas últimas sobre la importancia de formar profesionales argentinas para garantizar la continuidad de la atención de la población con secuelas de polio, la Comisión Nacional de Rehabilitación del Lisiado decidió crear la primera carrera de Terapia Ocupacional del país. La Comisión optó por el modelo británico para la formación de las terapeutas ocupacionales argentinas y contrató, vía Cancillería, un grupo de cuatro terapeutas inglesas provenientes de la Escuela Dorset House de Oxford (Testa, 2018). Esta primera carrera se localizó en la Ciudad de Buenos Aires y se planificó de acuerdo con los requisitos exigidos por la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT, por su sigla en inglés), la que dio inicio al dictado de clases en noviembre de 1959. Así, la Escuela Nacional de Terapia Ocupacional - ENTO fue la primera formación completa en Terapia Ocupacional, que en el año 1964 quedó bajo la dirección de terapeutas ocupacionales argentinas (Nabergoi, 2013).

Entre las terapeutas inglesas se encontraba Evelyn Mary MacDonald, quien se desempeñó como directora de la Escuela Nacional de Terapia Ocupacional y tuvo a su cargo el diseño e implementación del plan y programa de estudios de Terapia Ocupacional. Desde un principio, MacDonald inculcó a las estudiantes argentinas que ellas, por ser las primeras, tenían la responsabilidad de apoyar la formación, difundir la Terapia Ocupacional en todo el territorio nacional y organizar la asociación profesional, requisito indispensable para que la carrera que se iniciaba fuera reconocida por la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (Fortain, 2012).

³ En la Argentina, las epidemias de poliomielitis se produjeron en los años 1936, 1942 y 1943, 1953 y 1956; esta última fue la mayor registrada.

⁴ Esta terapeuta ocupacional inglesa dictó el curso de julio a octubre de 1956.

LOS INICIOS

Las primeras egresadas de la Escuela Nacional de Terapia Ocupacional -ENTO, junto con estudiantes y cumpliendo con el mandato que les legaran las terapeutas inglesas, conformaron la comisión fundacional que creó la Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales -AATO, en 1962⁶. El 30 de agosto de 1968, fue reconocida como asociación civil por la Inspección General de Justicia, que le otorgó la Personería Jurídica⁷ a través de la Resolución 2209/68 (Pérez, 2012).

En cumplimiento de los objetivos iniciales que se propuso, esa primera comisión impulsó la creación de cargos para las egresadas de la ENTO y el reconocimiento del ejercicio profesional dentro de las profesiones de salud, a través del Decreto 3309/63. En la redacción de este Decreto colaboraron graduadas de las primeras cohortes de la Escuela, varias de ellas integrantes de la comisión (Pérez, 2012). Posteriormente, dicha comisión participó en la redacción del Capítulo VI, artículos 62 al 65 de la Ley Nacional 17132/67, del arte de curar y colaboradores de salud, que rigió el ejercicio profesional hasta la obtención de la ley propia en el año 2014, Ley Nacional n.º 27051⁸.

Desde sus orígenes, la Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales se constituyó como referente nacional de la Terapia Ocupacional, conformando un colectivo profesional que representa y defiende los intereses de las y los terapeutas ocupacionales y estudiantes miembros y trabaja por el bien común de todo el colectivo profesional.

LA ASOCIACIÓN ARGENTINA EN LA ACTUALIDAD. SUS OBJETIVOS Y ORGANIZACIÓN

Con el correr de los años, los objetivos de la Asociación se fueron ampliando, siguiendo el espíritu de las pioneras: defender los derechos de las y los terapeutas ocupacionales y jerarquizar la profesión. Al decir de una colega de las primeras promociones de terapeutas argentinas, el mandato fue “creced y multiplicaos”. Así, sus objetivos actuales son:

- Gestionar nuevos cargos para las y los terapeutas ocupacionales, considerando los nuevos espacios de inserción profesional.
- Realizar acciones gremiales en defensa de los derechos laborales de las y los colegas.
- Promover oportunidades de desarrollo y crecimiento de la disciplina.
- Acompañar procesos de creación de nuevas carreras de grado y posgrado con énfasis en la gestión estatal para una mayor accesibilidad.
- Consolidar redes entre colegas de las provincias, asociaciones, colegios, agrupaciones y referentes provinciales, y entre las carreras de Terapia Ocupacional. Es decir, redes de colaboración y apoyo entre la Red Nacional de Terapia Ocupacional y con el Consejo de Carreras de Terapia Ocupacional.
- Mantener y afianzar las relaciones con las organizaciones internacionales.
- Promover espacios de formación continua.
- Difundir actividades de interés para terapeutas ocupacionales, con beneficios para socios y socias.

⁶ El 16 de agosto de 1962 se firma el Acta Fundacional de la Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales -AATO. Este año 2022 está cumpliendo sesenta años de existencia.

⁷ La Inspección General de Justicia es el organismo que inscribe y reconoce la personería de las asociaciones civiles sin fines de lucro. Contar con personería jurídica permite a la AATO, entre otras cosas, realizar acciones legales.

⁸ Algunas jurisdicciones que no han adherido a la Ley Nacional 27051/14 -del Ejercicio de la profesión de terapeutas ocupacionales, terapeutas ocupacionales y licenciados en Terapia Ocupacional- se siguen rigiendo por la Ley 17132/67.

- Participar en políticas públicas y en el desarrollo de marcos normativos.
- Propiciar espacios para el nucleamiento de las y los socios en grupos de trabajo según sus intereses y por el bien común del colectivo.

La Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales se fue estructurando y reorganizando con el correr del tiempo, a medida que fue creciendo en cantidad de asociadas y asociados y fueron apareciendo nuevos intereses y necesidades. En la actualidad, tiene seis filiales en las provincias de Tierra del Fuego, Santa Cruz, Río Negro, La Pampa, Formosa y Salta. Así mismo, se conformaron comisiones de trabajo que hoy en día son capítulos con funciones por estatuto, organizadas según las inquietudes que diferentes integrantes fueron acercando a la Comisión Directiva del momento. Esta organización en capítulos permite que la Asociación pueda realizar intervenciones en variados ámbitos y áreas en los que la Terapia Ocupacional está incluida en la actualidad, así como dar respuesta a la diversidad de necesidades que plantean las y los terapeutas asociados.

En la actualidad, la Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales cuenta con 576 socias y socios activos, un área de comunicación, 12 capítulos organizados en distintos aspectos relativos al ejercicio de la profesión y un órgano de difusión científica, la Revista Argentina de Terapia Ocupacional -RATO. En este momento participan activamente 103 colegas. Todos los capítulos cuentan con un o una integrante de la Comisión Directiva, quien actúa como nexo y permite transmitir y sostener el mismo espíritu de trabajo.

Los capítulos de la Asociación son: Ejercicio Profesional, Terapia Ocupacional en el Ámbito Escolar, Gerontología, Biblioteca, Formación Continua, Salud Mental, Tecnología de Apoyo, Cuidados Paliativos, Terapia Ocupacional en el Ámbito Laboral, Terapia Ocupacional en el Ámbito Comunitario, Confederación Latinoamericana de Terapeutas Ocupacionales, Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales y el Comité Editorial de la Revista Argentina de Terapia Ocupacional -RATO. Cada uno aborda temáticas específicas de la profesión y organiza diferentes espacios para trabajar y compartir saberes, inquietudes y proyectos.

La biblioteca cuenta con un lugar propio desde el 2004, año en que la Asociación muda su sede propia a otra de mayor superficie. Esto permitió al respectivo capítulo organizar el material y facilitar el acceso a personas asociadas y no asociadas. La biblioteca cuenta con textos y revistas en castellano, inglés y portugués de la disciplina. Se mantiene actualizada con la adquisición de material que se publica en el país y la región, y se ocupa del resguardo del patrimonio histórico de la disciplina y de la AATO. Cuenta además con las tesis de grado que han acercado colegas y con un catálogo de aquellas que se generan en las universidades, gestionando, cuando resulta posible, el contacto entre autores/autoras y estudiantes. Las acciones del capítulo buscan promover el acceso a la producción nacional y latinoamericana.

ALGUNAS ACCIONES

Desde su fundación en 1962, la Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales brega por los derechos laborales de las y los colegas, desde gestionar nuevos cargos hasta realizar acciones gremiales y legales. En relación con el ejercicio profesional, las dos acciones más significativas en los últimos años fueron la incorporación de la profesión al Registro Nacional de Prestadores, en el 2008, y la sanción de la Ley Nacional de Ejercicio Profesional n.º 27051/14.

La incorporación en el Registro Nacional de Prestadores significó para las y los terapeutas ocupacionales la posibilidad de trabajar para las obras sociales y servicios de medicina prepaga y, a través de la Ley Nacional de Ejercicio Profesional, de manera autónoma, sin la obligatoriedad de estar bajo otra profesión o institución que mediara las prestaciones.

El sistema de salud argentino está compuesto por tres sectores: público, de seguridad social y privado. El sector público está compuesto por los Ministerios de Salud Nacional y Provinciales, y las Secretarías y Direcciones de Salud Municipales. Todos ellos regulan y financian los hospitales y centros de salud que brindan servicios y atención gratuita a la población que lo requiere, en especial, a quienes no cuentan con cobertura de la seguridad social o posibilidades de pago. El sector de seguridad social está formado por las obras sociales nacionales y provinciales, y se financia a través de los aportes de trabajadores, trabajadoras y organizaciones empleadoras; brinda servicios al personal trabajador y sus familias. Las obras sociales, en general, están relacionadas con los sindicatos y gremios que nuclean a los trabajadores y trabajadoras, tanto del ámbito privado como público. El sector privado, por su parte, está conformado por profesionales e instituciones a las que adhieren las personas de manera privada por sus servicios. En este sector están incluidas las empresas de medicina prepaga que se financian con el pago voluntario de las y los usuarios del servicio o de empresas que las contratan. En este último caso se incluyen los aportes de las empresas privadas y de sus trabajadores y trabajadoras. Los cambios que introdujo la inscripción en el Registro Nacional de Prestadores y la Ley Nacional de Ejercicio Profesional posibilitaron avanzar en el acceso e igualdad de derechos de las y los terapeutas ocupacionales dentro de este sistema.

La Ley Nacional de Ejercicio Profesional n.º 27051/14 establece centralmente la autonomía del ejercicio de la profesión. En este sentido, ya no es necesaria la indicación médica para que se brinde atención a las personas que requieren de los servicios de Terapia Ocupacional, como lo establecía la Ley 17132/67, donde se mencionan las profesiones auxiliares de la medicina. Es importante señalar aquí la necesidad que tenía la profesión de una ley de ejercicio propia en la cual se reconocieran las diferentes posibilidades de inserción laboral en todos los ámbitos –escolar, laboral, comunitario, entre otros– donde no existe y no es necesaria la figura del médico.

En relación con las acciones gremiales y la defensa de los derechos laborales, podemos señalar la participación en movimientos por la defensa de la salud pública, apoyando las movilizaciones de residentes y concurrentes del sistema público de salud. Desde el año 2017, la Asociación participa conjuntamente con prestadores de atención a personas con discapacidad en acciones y reclamos relacionados con el aumento del nomenclador nacional y el reclamo por irregularidades en los pagos de obras sociales. Igualmente, con colegas que trabajan en instituciones privadas de salud, se están realizando distintas acciones para el reconocimiento y la incorporación en los convenios de la Federación Argentina de los Trabajadores de la Sanidad⁹. La Asociación también acompaña a colegas de otras organizaciones en defensa de una ley propia en sus jurisdicciones u otras acciones que requieren del apoyo del colectivo profesional.

En cuanto a la promoción de espacios de formación continua, los capítulos de Gerontología, Terapia Ocupacional en el Ámbito Escolar y Terapia Ocupacional en el Ámbito Laboral organizan encuentros y jornadas anuales que reúnen a colegas de todo el país con el objetivo de generar espacios para compartir experiencias en cada área. El Capítulo de Ejercicio Profesional organiza encuentros de formación en aspectos legales. El Capítulo de Biblioteca, por su parte, durante el año 2019 organizó ateneos bibliográficos donde se leyeron en grupo producciones nacionales y en el 2020 realizó encuentros virtuales con autoras y autores nacionales. Además, se promueve la formación continua ofreciendo diferentes espacios propios, convocando profesionales que puedan compartir sus conocimientos y difundiendo actividades que puedan resultar de interés para terapeutas ocupacionales, con beneficios para las socias y los socios.

Entre sus publicaciones, la Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales financia la edición de la Revista Argentina de Terapia Ocupacional -RATO; desde su inicio, en el año 2015, ha generado un espacio nacional para la difusión de trabajos de la disciplina (AATO, 2022). Cuenta también con el *Índice de producción nacional* (AATO, 2018), que permite visibilizar y dar cuenta de toda la producción que hay en nuestro país¹⁰, el *Manual del/la terapeuta ocupacional prestador y prestadora de discapacidad* (AATO, 2020a) y una guía de herramientas para teleasistencia (AATO, 2020b). En el año 2020, debido a la situación de la pandemia por la COVID-19 y el aislamiento social preventivo y obligatorio en Argentina, se propuso un espacio para reflexionar sobre nuestra profesión en este contexto, se realizó una convocatoria abierta a partir

⁹. Organismo gremial que nuclea a trabajadores y trabajadoras de salud de instituciones privadas y que se rigen por distintos convenios de trabajo.

¹⁰. En este momento se está trabajando en la segunda edición.



de la cual se formaron cinco grupos de trabajo. La producción de los grupos se vio plasmada en el libro *Terapia Ocupacional y Covid-19. Nuestra práctica profesional a partir del aislamiento social preventivo y obligatorio* (AATO, 2021), que incluye el “Posicionamiento de AATO sobre el teletrabajo”.

La Asociación Argentina de Terapistas Ocupacionales participa en políticas públicas y en el desarrollo de marcos normativos, como parte de los equipos de trabajo o como asesora. En este sentido, se destaca la participación en la construcción de la evaluación Instrumento de Observación de Desarrollo Infantil -IODI¹¹ (Ministerio de Salud de la Nación, 2017), en los espacios de consulta del Plan Nacional de Salud Mental y, luego, en el Consejo Consultivo Honorario correspondiente durante cuatro años consecutivos. Ha participado también de publicaciones compartidas con organismos públicos, como el *Manual de vestimenta adaptada* (Centro de Tecnologías para la Salud y Discapacidad, 2015) del Instituto Nacional de Tecnología Industrial -INTI y el cuadernillo *Productos de apoyo para favorecer la independencia en la vida diaria* (Ministerio de Salud y Desarrollo Social e INTI, 2019), que es una guía de fabricación de productos de apoyo cuya publicación fue realizada por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social y el Instituto Nacional de Tecnología Industrial -INTI.

La Asociación impulsó la creación del Consejo de Carreras de Terapia Ocupacional estatales y privadas, y participa de la Red Nacional de Terapistas Ocupacionales. Representa al país en dos organizaciones internacionales, la Confederación Latinoamericana de Terapeutas Ocupacionales -CLATO y la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales -WFOT, con el objetivo de promover oportunidades de desarrollo y crecimiento de la disciplina. En este sentido, la Asociación acompaña los procesos de monitoreo de las carreras de acuerdo con los Estándares Mínimos para la Educación de Terapeutas Ocupacionales (WFOT, 2016) y los procesos de creación de nuevos programas de grado y posgrado. Actualmente, sigue las gestiones respectivas en tres universidades estatales, en regiones del país que no cuentan con escuelas de Terapia Ocupacional o cuya oferta es solo privada, lo cual limita las posibilidades de acceso, y se encuentra asesorando a otras casas de estudio. Así también, la Asociación hace parte de una subcomisión que, junto con colegas y representantes del Ministerio de Salud de la Nación, trabaja en el proceso de elaboración de las competencias para anunciarse y ejercer como especialistas.

CONFORMACIÓN DE LA RED NACIONAL DE TERAPISTAS OCUPACIONALES

La Asociación Argentina de Terapistas Ocupacionales es la primera organización científico gremial del país y tiene representación nacional, sin embargo, el crecimiento de la profesión y la organización del geopolítica del país propiciaron la creación de asociaciones y colegios de Terapia Ocupacional en distintas jurisdicciones. Cada provincia es autónoma y tiene sus propias normativas y organización, tanto en el ámbito de la salud como en la educación, el trabajo y otros donde las y los terapistas ocupacionales pueden ejercer la profesión.

Si bien las asociaciones y colegios se venían reuniendo periódicamente durante años, compartiendo las realidades regionales del ejercicio profesional, en el mes de abril de 2016, en la provincia de Tucumán, se conformó oficialmente la Red Nacional de Terapistas Ocupacionales -Re.Na.TO. De esta participan asociaciones, colegios y referentes de aquellas provincias que aún no cuentan organizaciones formalmente constituidas (tabla 1). En ese primer encuentro de la Red se fijaron como objetivos: nuclear a las organizaciones y referentes provinciales de Terapia Ocupacional de Argentina; realizar encuentros regulares de intercambio y de búsqueda de resolución de las dificultades en el ejercicio profesional, contemplando la diversidad y particularidades regionales, e incrementar y promover la representatividad de las y los terapistas ocupacionales de Argentina.

La Asociación Argentina de Terapistas Ocupacionales, a lo largo de su historia, ha trabajado en pos de generar lazos entre las y los colegas del país; esa gestión se ve

reflejada en esta Red. En palabras de Sara Daneri (2012), “el valor esencial de una red es el de enhebrar cada uno de los puntos donde habitamos, donde trabajamos, donde además de ciudadanos somos terapistas ocupacionales, para generar sinergias que nos permitan avanzar y vencer obstáculos” (p. 25).

Tabla 1. Asociaciones, colegios de terapistas ocupacionales, agrupaciones y referentes provinciales que conforman la Red Nacional de Terapistas Ocupacionales

Organización	Fecha de creación
Asociación Argentina de Terapistas Ocupacionales -AATO	16 de agosto de 1962
Filiales AATO:	
- Tierra del Fuego	2019
- La Pampa	2019
- Salta	2019
- Río Negro	2020
- Santa Cruz	2021
- Formosa	2021
Asociación Marplatense de Terapia Ocupacional*	11 de junio de 1976
Asociación de Terapistas Ocupacionales de la Provincia de Buenos Aires*	4 de julio de 1981
Colegio de Terapistas Ocupacionales de La Rioja	1991
Asociación de Terapistas Ocupacionales de Santa Fe	6 de julio de 1991
Actualmente, Colegio de Terapistas Ocupacionales de Santa Fe -COTOSFE 1ª circunscripción ¹²	23 de diciembre de 2011
Asociación de Terapistas Ocupacionales de Entre Ríos	13 de julio de 1992
Actualmente, Colegio de Terapistas Ocupacionales de Entre Ríos -CO.TO.ER ¹³	Septiembre de 2009
Asociación Bahiense de Terapistas Ocupacionales*	8 de septiembre de 1994
Asociación de Terapistas Ocupacionales del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires	1998
Personería Gremial	2014
Asociación Civil de Terapistas Ocupacionales de Córdoba	2004
Asociación de Terapia Ocupacional del Nordeste	2013
Asociación de Terapistas Ocupacionales de Tucumán	26 de noviembre de 2013
Simple Asociación de Terapistas Ocupacionales de Rosario	1 de julio de 2016
Actualmente, Colegio de Terapistas Ocupacionales de Santa Fe -COTOSFE 2º circunscripción	22 de diciembre de 2017
Asociación de Terapistas Ocupacionales de Jujuy	25 de junio de 2017
Colegio de Terapistas Ocupacionales de Catamarca ¹⁴	10 de noviembre de 2017
Asociación Civil de Terapistas Ocupacionales de Santiago del Estero	2017
Agrupación Terapistas Ocupacionales de Neuquén	2017
Asociación de Terapistas Ocupacionales de San Juaninas	2020
Referentes provinciales de Chubut	

* Las asociaciones de Mar del Plata, Bahiense y Provincia de Buenos Aires se encuentran en proceso de formación del Colegio de Terapistas Ocupacionales de la Provincia de Buenos Aires, a partir de la Ley 15200/2020.

Fuente: elaboración propia.

¹¹. Es un instrumento estandarizado con la población de todo el territorio nacional, producto del trabajo interdisciplinario y que es de acceso libre y gratuito, tanto el instrumento como el manual y de fácil aplicación.

¹². 1ª circunscripción, Ley 13220/11.
¹³. Ley 9932/09.
¹⁴. Ley 5513/17.

Inicialmente, los encuentros de la Red Nacional de Terapia Ocupacional se llevaron a cabo dos veces al año en distintas regiones del país, a partir del 2020 se realizan encuentros virtuales mensuales. Lo antedicho permitió que se pudiera concluir la construcción del Nomenclador Nacional de Terapia Ocupacional, el cual:

Intenta responder a la necesidad de construir un lenguaje en común en todo el territorio de la Argentina, en relación con las prácticas de Terapia Ocupacional. Intenta ser un referente para la Terapia Ocupacional, siendo utilizado o modificado de acuerdo al territorio en que se desarrolla la misma. (Red Nacional de Terapia Ocupacional, 2021, p. 1)

En este proceso de construcción colectiva y federal se suman diversas gestiones ante organismos gubernamentales sobre temas relevantes para la profesión, como la Ley Nacional de Ejercicio de Terapia Ocupacional y la inscripción en el registro de prestadores, que se mencionan en párrafos anteriores. De igual modo, se realizan gestiones con representantes de organismos provinciales, acompañando a las distintas organizaciones de terapeutas ocupacionales para la obtención de sus leyes de ejercicio profesional jurisdiccionales, la creación de programas de Terapia Ocupacional en zonas carentes de oferta disciplinar, entre otros acciones.

A MODO DE CONCLUSIÓN

Si bien la profesión la construimos diariamente en cada lugar en la que la ejercemos, en cada práctica, en cada aula donde se forman las y los futuros colegas, desde cada intervención, en cada encuentro con otra u otro profesional, es en la participación en las asociaciones y colegios profesionales donde es posible reflexionar, analizar y realizar acciones concretas para el beneficio del colectivo profesional y para el fortalecimiento y el crecimiento de la Terapia Ocupacional en todos los campos en los que se ejerce. No hay desarrollo profesional si las acciones son individuales; las construcciones son colectivas y los procesos de construcción hay que sostenerlos en el tiempo para ver resultados.

En la historia de la Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales se puede observar cómo se ha sostenido en el tiempo el espíritu con el cual se fundó, con aciertos y desaciertos, con acuerdos y diferencias entre los que la habitamos. Continuar creciendo y transmitiendo a las nuevas generaciones este mandato que se va renovando a medida que el desarrollo de la profesión nos presenta nuevas metas es el gran desafío y el compromiso que cada una de las personas que participamos debemos asumir.

REFERENCIAS

- Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales [AATO] (2018). *Índice de producción nacional de terapia ocupacional*. AATO. <https://www.terapia-ocupacional.org.ar/indice-de-produccion-nacional-de-terapia-ocupacional/>
- Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales [AATO] (2020a). *Manual del/la terapeuta ocupacional prestador/a de discapacidad*. AATO. <https://www.terapia-ocupacional.org.ar/manual-to/>
- Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales [AATO] (2020b). *Recursos de telesalud*. AATO. <https://www.terapia-ocupacional.org.ar/recursos-de-telesalud/>
- Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales [AATO] (2021). *Terapia ocupacional y COVID-19. Nuestra práctica profesional a partir del aislamiento social preventivo y obligatorio*. AATO. <https://www.terapia-ocupacional.org.ar/terapia-ocupacional-y-covid-19/>
- Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales [AATO] (2022). *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*. AATO. <https://www.terapia-ocupacional.org.ar/revista/index.html>
- Centro de Tecnologías para la Salud y Discapacidad (2015). *Autonomía e inclusión en el vestir*. Indumentaria adaptada. Instituto Nacional de Tecnología Industrial, Ministerio de Industria. <http://ciapat.org/biblioteca/pdf/1217-Autonomia-e-Inclusi%C3%B3n-en-el-Vestir-Indumentaria-Adaptada.pdf>
- Daneri, S. (2012). *Terapia Ocupacional argentina en red*. En Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales, *50° Aniversario de la AATO* (p. 25). <https://www.terapia-ocupacional.org.ar/revista-anuario-aato-50-aniversario/>
- Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales [WFOT] (2016). *Minimum standards for the education of occupational therapists*. Revised 2016. WFOT. <https://www.wfot.org/assets/resources/COPYRIGHTED-World-Federation-of-Occupational-Therapists-Minimum-Standards-for-the-Education-of-Occupational-Therapists-2016a.pdf>
- Fortain, M. (2012). *Un proyecto colectivo*. En Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales, *50° Aniversario de la AATO* (pp. 7-11). <https://www.terapia-ocupacional.org.ar/revista-anuario-aato-50-aniversario/>
- Honorable Congreso de la Nación Argentina (2014, 3 de diciembre). *Ley 27051. Terapia ocupacional. Ejercicio de la profesión*. Boletín Nacional 9/01/2015. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27051-240572>
- Legislatura de la Provincia de Santa Fe (2011, 23 de diciembre). *Ley 13220. Ley de terapia ocupacional*. Boletín Oficial de la Provincia de Santa Fe. <https://www.colegiotosantafe2.com.ar/imagenes/documentos/LEY%20Nº2013220.pdf>
- Ministerio de Salud de la Nación (2017). *Instrumento de observación de desarrollo infantil*. Ministerio de Salud. <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/iodi-instrumento-de-observacion-del-desarrollo-infantil>
- Ministerio de Salud y Desarrollo Social e Instituto Nacional de Tecnología Industrial (2019). *Productos de apoyo para favorecer la independencia en la vida diaria. Guías de fabricación*. <https://registroncd.senaf.gob.ar/Terminos/PRODUCTOS-DEAPOYO.pdf#:~:text=Productos%20de%20apoyo%20para%20favorecer%20la%20autonom%C3%ADa%20y,y%20eficacia%20en%20la%20realizaci%C3%B3n%20de%20las%20actividades>
- Nabergoi, M. (2013). *El proceso de transformación de la atención psiquiátrica hacia el enfoque de cuidados en salud mental en Argentina. Participación de Terapia Ocupacional en la construcción del campo de la salud mental en la Ciudad de Buenos Aires (1957-1976)* [Tesis de Doctorado no publicada, Universidad Nacional de Lanús].
- Pérez, L. (2012). *Renovar el compromiso*. En Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales, *50° Aniversario de la AATO* (pp. 5-6). <https://www.terapia-ocupacional.org.ar/revista-anuario-aato-50-aniversario/>
- Poder Ejecutivo Nacional (1963, 3 de mayo). *Decreto 3309/1963. Arte de curar. Terapia ocupacional*. Boletín Nacional 10/05/1963. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-ley-3309-1963-144288>
- Poder Ejecutivo Nacional (1967, 24 de enero). *Ley 17132. Arte de curar. Ejercicio de la medicina, odontología y actividades de colaboración*. Boletín Nacional 31/01/1967. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-17132-19429>

Poder Legislativo Provincial (2009, 9 de septiembre). *Ley 9932. Créase el Colegio de Terapistas Ocupacionales de la Provincia de Entre Ríos*. Boletín Oficial 10/11/2009. <https://e-legis-ar.msal.gov.ar/hdocs/legisalud/migration/html/14532.html>

Poder Legislativo Provincial (2017, 29 de junio). *Ley 5513. Crease el Colegio de Terapeutas y Terapistas Ocupacionales y Licenciados en Terapia Ocupacional de la provincia de Catamarca*. Boletín Oficial 05/09/2017. <https://e-legis-ar.msal.gov.ar/hdocs/legisalud/migration/html/29352.html>

Red Nacional de Terapia Ocupacional [ReNaTO] (2021). Nomenclador nacional de terapia ocupacional. ReNaTO. <https://drive.google.com/file/d/1rBxelJmdtTFTQ1L6a1AvkDPQhQNfysFW/view?fbclid=IwAR334Gj5iC8rtkvbekqY7n6OTS-YahS9rXDwcrO6z7CltypFxAAEQydKttSw>

Senado y Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires (2020, 6 de noviembre). *Ley 15200. Del ejercicio profesional de la terapia ocupacional*. Boletín Oficial 28890. <https://normas.gba.gob.ar/ar-b/ley/2020/15200/217966>

Testa, D. E. (2013). Curing by doing: la poliomielitis y el surgimiento de la terapia ocupacional en Argentina, 1956-1959. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 20 (4), 1571-1584. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702013000500008>.

Testa, D. E. (2018). Filantropía, rehabilitación y terapia ocupacional. Buenos Aires y Río de Janeiro (1943-1960). *Anuario del Instituto de Historia Argentina*, 18(1), e063. <https://doi.org/10.24215/2314257Xe063>



Celebración Día del Terapeuta Ocupacional Regional Occidente. Medellín, 2018.

Fuente: archivo CCTO.



Reunión de delegados CLATO, XII Congreso Latinoamericano y I Mexicano de Terapia Ocupacional. Ciudad de México, 2017.

Fuente: archivo CCTO.

• *cartas a la editora* •

La creación de la Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional (ACTO), en el año de 1972, marcó un hito, como lo señala en su libro la profesora Alicia Trujillo (2002), debido a que tal surgimiento fue un requisito indispensable para la profesionalización de la Terapia Ocupacional en el país. Con cincuenta años de presencia, la Asociación ha registrado cambios en su configuración original, pasando de asociación científica a estructurarse como Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional (CCTO), que por una parte ha mantenido su carácter científico y, por otra, de manera consistente, ha asumido un carácter gremial.

En el área de la educación regular, especialmente desde los años 90, logramos ingresar a jardines y escuelas regulares por la favorable legislación de la época¹, fueron numerosas las colegas que siguieron esa normativa y ganaron espacio paulatinamente en básica secundaria y, más recientemente, en la educación superior.

Sin embargo, debemos reconocer que la postura como profesionales en asuntos que inciden de manera directa en la política pública de educación no ha sido de nuestra parte un proceso planificado, intencionado, monitoreado y evaluado. Por ello, consideramos que el reconocimiento de la Terapia Ocupacional en este ámbito ha devenido más de ejercicios focalizados con posturas críticas frente a lo que se entendía por educación integradora o, más recientemente, educación inclusiva, por ejemplo, que han dado lugar a la defensa de grupos particularmente vulnerados en sus derechos –personas con discapacidad, escolares desplazados por la violencia, migrantes, entre otros–. Fue así como el papel profesional se fue diversificando, pero, en más de una ocasión, ha requerido del apoyo gremial.

En ese sentido, consideramos necesario citar el proceso de revisión del cargo de *docente orientador*², que desempeñaban varias colegas y respecto al cual, en algún momento, se cuestionó nuestra idoneidad profesional para ejercerlo. Fue gracias al decidido apoyo del Colegio que se logró incidir políticamente en este terreno. El respaldo gremial se obtuvo mediante la evidencia de formación que llevan a cabo las diferentes universidades en temas pedagógicos, curriculares y didácticos, que reportó el Colegio ante el Ministerio de Educación. Esta acción es solo una muestra de la incidencia y alcance social de la práctica de la Terapia Ocupacional en el ámbito educativo.

Sin embargo, se requiere que asumamos el desafío político y profesional de aumentar nuestra visibilidad en la población y documentar las experiencias para conseguir que la profesión goce de mayor reconocimiento social y estatal, así como del fortalecimiento gremial a través del Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional como organización representativa. Así, el Colegio requiere contar con mejores evidencias, con investigaciones que respalden nuestras actuaciones, que publiquemos en la Revista Ocupación Humana o reportemos al Colegio dónde estamos publicando, por ejemplo.

¹ La ley 115/1994 y, posteriormente, con los lineamientos de la Política de Primera Infancia, la implementación del Decreto 366/2009 y, actualmente, del Decreto 1421/2017, son ejemplos de dicho beneficio.

² Decreto 366/2009.

El Colegio nos representa, entonces, aportemos las mejores herramientas para nuestra defensa y la de la Terapia Ocupacional, de tal manera que se cuente con los argumentos necesarios para abogar por las diferentes áreas del ejercicio profesional, en especial para que aquellas que actualmente consideramos emergentes estén disponibles³.

Atentamente,

Angie Rocío Robayo Caicedo⁴

Carmen Aleida Fernández Moreno⁵

Ingrith Marián Amaya Quintero⁶

Bogotá, 18 de noviembre de 2021

Robayo-Caicedo, A. R., Fernández-Moreno, A. y Amaya-Quintero, M. (2022). Carta a la editora. *Revista Ocupación Humana*, 22(sup.), 173-174. <https://doi.org/10.25214/25907816.1440>

REFERENCIAS

³. Por ejemplo, como respuesta al llamado de la comunidad del Cabildo Indígena Muisca de Bosa, en el año 2008 se realizó un abordaje terapéutico que buscó comprender las identidades ocupacionales de los diferentes actores que estaban involucrados en los procesos de educación inicial mediante el rescate de prácticas culturales y la transmisión de saberes ancestrales.

⁴. Terapeuta ocupacional. Especialista en Pedagogía Infantil. United Way Colombia. Cali, Valle del Cauca, Colombia. arobayoc@gmail.com <https://orcid.org/0000-0002-1487-6199>

⁵. Terapeuta ocupacional. Magíster en Desarrollo Educativo y Social. Doctora en Ciencias Sociales. Profesora titular con tenencia de cargo, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia. cafemandezm@unal.edu.co <https://orcid.org/0000-0003-2937-9598>

⁶. Terapeuta ocupacional. Especialista en Promoción en Salud y Desarrollo Humano. Magíster en Ciencias de la Rehabilitación Gimnasio Vermont. Bogotá, Colombia. marianamayaquintero@gmail.com <https://orcid.org/0000-0001-6179-1078>

Congreso de Colombia (1994, 8 de febrero). *Ley 115 de 1994. Por la cual se expide la Ley General de Educación*. Diario Oficial N.º 41.214. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/base-doc/ley_0115_1994.html

Departamento Nacional de Planeación (2007). *Política Pública Nacional de Primera Infancia. “Colombia por la Primera Infancia”*. MinEducación. https://www.mineduacion.gov.co/1759/articulos-177828_recurso_3.pdf

Ministerio de Educación Nacional. (2009, 9 de febrero). *Decreto 366 de 2009. Por medio del cual se reglamenta la organización del servicio de apoyo pedagógico para la atención de los estudiantes con discapacidad y con capacidades o con talentos excepcionales, en el marco de la educación inclusiva*. Diario Oficial N.º 47258. <https://www.mineduacion.gov.co/1621/articulo-182816.html>.

Ministerio de Educación Nacional. (2017, 29 de agosto). *Decreto 1421 de 2017. Por el cual se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad*. <https://www.mineduacion.gov.co/1759/w3-article-381928.html?noredirect=1>

Trujillo, A. (2002). *Terapia ocupacional: conocimiento y práctica en Colombia*. Universidad Nacional de Colombia.

¹. Terapeuta ocupacional. Magíster en Discapacidad. Directora, Programa de Terapia Ocupacional, Universidad Metropolitana. Presidenta, Junta Directiva, Asociación Colombiana de Facultades de Terapia Ocupacional -ACOLFACTO. Barranquilla, Atlántico, Colombia. tocupacional@unimetro.edu.co <https://orcid.org/0000-0002-7226-9856>

². Terapeuta ocupacional. Magíster en Administración de la Salud. Directora, Programa de Terapia Ocupacional, Universidad Mariana. Secretaria, Junta Directiva, Asociación Colombiana de Facultades de Terapia Ocupacional -ACOLFACTO. San Juan de Pasto, Nariño, Colombia. lportilla@umariana.edu.co <https://orcid.org/0000-0001-7115-7062>

³. Terapeuta ocupacional. Magíster en Neuropsicología. Directora, Programa de Terapia Ocupacional, Universidad del Valle. Vicepresidenta, Junta Directiva, Asociación Colombiana de Facultades de Terapia Ocupacional -ACOLFACTO. Cali, Valle del Cauca, Colombia. programa.terapiaocupacional@correounivalle.co <https://orcid.org/0000-0001-5408-9926>

⁴. Terapeuta ocupacional. Especialista en Gerencia de Empresas. Directora, Programa de Terapia Ocupacional, Universidad de Santander, sede Cúcuta. Vocal, Junta Directiva, Asociación Colombiana de Facultades de Terapia Ocupacional -ACOLFACTO. Cúcuta, Norte de Santander, Colombia. mfuentes@cucuta.udes.edu.co <https://orcid.org/0000-0001-9792-1305>

⁵. Terapeuta ocupacional. Magíster en Desarrollo Educativo y Social. Coordinadora académica, Programa de Terapia Ocupacional, Universidad Nacional de Colombia. Fiscal, Asociación Colombiana de Facultades de Terapia Ocupacional -ACOLFACTO. Bogotá, Colombia. jamendezm@unal.edu.co <https://orcid.org/0000-0002-8148-1197>

⁶. Terapeuta ocupacional. Magíster en Primera Infancia, Educación y Desarrollo. Directora, Programa de Terapia Ocupacional, Universidad de Santander, sede Bucaramanga. Tesorera, Junta Directiva, Asociación Colombiana de Facultades de Terapia Ocupacional -ACOLFACTO. Bucaramanga, Santander, Colombia. terapiapao@udes.edu.co <https://orcid.org/0000-0002-0392-7819>

Terapeuta ocupacional:

Diego Mauricio León Linares

PRESIDENTE CONSEJO DIRECTIVO NACIONAL 2022-2024
COLEGIO COLOMBIANO DE TERAPIA OCUPACIONAL

En nombre de la Asociación Colombiana de Facultades de Terapia Ocupacional, ACOFACTO, hacemos llegar un saludo de felicitación a usted y, por su conducto, al Consejo Directivo Nacional y colegas del país que hoy nos encontramos celebrando cincuenta años de agremiación. El Colegio ha demostrado, durante estos cincuenta años, el compromiso con una profesión que cambia y se actualiza con las necesidades locales, regionales e internacionales, a través de acciones que han buscado agrupar a las y los terapeutas ocupacionales del país.

Desde sus inicios en 1972, la Asociación, hoy como Colegio, ha trabajado de forma permanente y paralela en la evolución de la profesión en Colombia, desde su concepción, formación, construcción del conocimiento y normatividad. El tiempo ha evidenciado una característica propia de las y los terapeutas ocupacionales, de quienes han liderado con pasión una profesión que, en su hacer, trasciende y deja huella, a quienes la ocupación transforma vidas y promueve el bienestar de una sociedad con diversas problemáticas.

El trabajo y el compromiso continuo de quienes han transitado por la dirección del Colegio ha permitido avanzar en la visibilización y el posicionamiento de nuestra profesión, generando el código de ética que fortalece el ejercicio profesional, presencia en las instancias de incidencia política y técnica, propendiendo por mejorar las condiciones laborales de las y los terapeutas ocupacionales y fortaleciendo el intercambio científico e investigativo a través de la Revista Ocupación Humana.

Este momento histórico nos invita a despertar consciencia entre nosotros y nosotras como profesionales, del sentido y significado de la agremiación y su interdependencia para alcanzar el impacto de la profesión en diversos contextos y territorios.

Hoy nos unimos a la celebración donde se le reconoce, exalta y agradece la trayectoria y representación de nuestra profesión, por buscar oportunidades para los encuentros entre colegas que nutren y fortalecen la profesión, en los que crece y se construye la identidad profesional en un país multicultural, multiétnico, con condiciones económicas, políticas, sociales y culturales desafiantes, en los que se miran los retos de nuevas alternativas profesionales y formas de repensar y ser terapeutas ocupacionales.

Gloria Maitté Florez Linares¹

Lady Johanna Portilla Portilla²

Lenis Judith Salazar Torres³

Mónica Fuentes Liévano⁴

Jeannette Amanda Méndez Montaña⁵

Karen Rocío Vega Manrique⁶

JUNTA DIRECTIVA ACOFACTO 2021-2023

Colombia, 6 de mayo de 2022

Flórez-Linares, G. M., Portilla-Portilla, L. J., Salazar-Torres, L. J., Fuentes-Liévano, M., Méndez-Montaña, J. A. y Vega-Manrique, K. R. [Junta Directiva ACOFACTO] (2022). Carta de felicitación 50 años Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional. *Revista Ocupación Humana*, 22(sup.), 175. <https://doi.org/10.25214/25907816.1430>

La Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT, por sus iniciales en inglés) se une a la celebración de los cincuenta años del Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional.

La Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales es una organización internacional no gubernamental, formada en 1952 para impulsar la Terapia Ocupacional y promover, educar y proteger el trabajo de las y los terapeutas ocupacionales de cada uno de los países miembros de manera diversa, científica y organizada.

Una de las iniciativas de colaboración más significativas de la Federación es la realizada en alianza con la Organización Mundial de la Salud -OMS. Entre sus actividades conjuntas se encuentran las relacionadas con las áreas de discapacidad y rehabilitación, salud mental, tecnología de asistencia, envejecimiento y curso de vida, recursos humanos y clasificaciones internacionales, como la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF), la Clasificación Internacional de Enfermedades y la Clasificación Internacional de Intervenciones en Salud.

En 1976, el Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional –entonces llamado Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional– fue el tercer país de América Latina en vincularse a la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales, con el fin de apoyar los avances en las normas básicas de la educación y proponer vínculos activos con los diferentes programas de formación en Terapia Ocupacional que operaban en ese momento en Colombia.

Las contribuciones del Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional y de sus diferentes delegadas en todos estos años han permitido visualizar el trabajo de la asociación en forma colaborativa y permanente con la Federación Mundial. Entre las actividades más importantes podemos mencionar la participación en las reuniones de los consejos mundiales, en una de las cuales, en el año 2016, Colombia fue el país anfitrión en la ciudad de Medellín. También, su participación en diferentes proyectos de investigación y actividades de desarrollo permanente de la Federación ha permitido a otros miembros conocer de cerca el trabajo que hace Colombia en forma cumplida, activa y permanente, para aportar a los diversos objetivos de la WFOT.

Las integrantes de la delegación colombiana, en sus diferentes momentos, así como otras colegas colombianas han tenido una activa participación en la revisión y traducción de documentos, haciendo parte de la comisión de lengua hispana que organiza la Federación. Ello ha sido clave para aumentar el acceso a los recursos de la organización a las y los terapeutas del mundo hispanohablantes. Las delegadas también han participado en la coordinación del foro virtual OTION, en donde terapeutas de diferentes países pueden entablar diálogos relacionados con sus prácticas e inquietudes profesionales.

Desde hace más de cuatro años, dos terapeutas ocupacionales de Colombia forman parte, por elección en reunión del Consejo Mundial, del Comité Ejecutivo y la coordinación de proyectos de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales. Liliana Álvarez, como coordinadora del Programa de Investigación, y Margarita González, como vicepresidenta del Comité Ejecutivo.

Diferentes terapeutas de Colombia participan en la revisión y edición del Boletín de la WFOT, aportando así al fortalecimiento de su calidad.

El Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional, igualmente, forma parte de la Confederación Latinoamericana de Terapeutas Ocupacionales -CLATO, organización que es miembro asociado de la Federación y propende por articular la formación, los principios éticos, la reflexión acerca de la ocupación como derecho de las personas, mediante sus aportes a la inclusión y a la justicia social en América Latina.

Deseamos al Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional muchas felicitaciones y éxitos en sus valiosas actividades presentes y futuras.

Margarita González¹

Ritchard Ledgerd²

3 de mayo de 2022

González, M. y Ledgerd, R. (2022). Carta a la editora.
Revista Ocupación Humana, 22(sup.), 176-179. <https://doi.org/10.25214/25907816.1441>

¹. Terapeuta ocupacional. Máster en Ergonomía. Vicepresidenta, Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales-WFOT. Bogotá, Colombia. admin@wfot.org <https://orcid.org/0000-0002-8867-934X>

². Terapeuta ocupacional. Magíster en Gerontología. Director ejecutivo, Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales -WFOT. Londres, Inglaterra. admin@wfot.org <https://orcid.org/0000-0001-5646-577X>

The World Federation of Occupational Therapists -WFOT would like to join the Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional -CCTO as it celebrates its 50th anniversary.

The WFOT is an international non-governmental organization formed in 1952 to advance occupational therapy and promote, educate, and protect the work of occupational therapists in each member country in a diverse, scientific, and organized way.

One of the significant initiatives of collaboration of the WFOT is carried out in alliance with the World Health Organization, WHO. Amongst these joint activities are the areas of Disability and Rehabilitation, Mental Health, Assistive Technology, Aging, and Life Course, Human Resources, and international classifications as the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), the International Classification of Diseases (ICD), and the International Classification of Health Interventions (ICHI).

In 1976, the Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional (then called the Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional) was the third country in Latin America to join the World Federation with the key aim of supporting advances in the basic norms of education and proposing active links with the different programmes of education operating at the time in Colombia.

The contribution of the Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional and its various delegates during these 50 years allowed a productive and lasting association with the WFOT. Among the most critical activities, we should mention attending some of the World Council meetings, one of which was when Colombia had the honour of hosting the international meeting in 2016 in Medellin. Also, Colombia's participation in various activities and ongoing development and research projects has been a mutually beneficial exchange that allowed other members to learn of work in the country that contributes to the diverse objectives of WFOT.

Other contributions from the country have been that of the group that translates documents from WFOT into Spanish for the benefit of all Spanish-speaking countries. In addition, support was offered via the virtual platform OTION to enable global interaction amongst therapists to discuss their concerns, practice, and professional needs. Also, various Colombian therapists participate in the revision, translation, and execution of WFOT bulletins.

More than four years ago, two Colombian occupational therapists were appointed to the roles of WFOT executive committee and Coordinator of Research Projects- Margarita González and Liliana Álvarez.

The Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional is also a member of the Confederación Latinoamericana de Terapeutas Ocupacionales -CLATO, a key regional member organization of WFOT.

On behalf of the World Federation of Occupational Therapists team, we would like to offer our congratulations to the Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional and wish you continuing success in your present and future valued commitments to the needs of your country and your input to WFOT.

Margarita González¹

Ritchard Ledgerd²

May 3, 2022

González, M. & Ledgerd, R. (2022). Letter to the editor.
Revista Ocupación Humana, 22(sup.), 176-179. <https://doi.org/10.25214/25907816.1441>

¹Occupational therapist. Master in Ergonomics. Vice President, World Federation of Occupational Therapists -WFOT. Bogotá, Colombia. admin@wfot.org <https://orcid.org/0000-0002-8867-934X>

²Occupational therapist. Master of Science in Gerontology. Executive Director, World Federation of Occupational Therapists -WFOT. London, United Kingdom. admin@wfot.org <https://orcid.org/0000-0001-5646-577X>

GUÍA ABREVIADA PARA AUTORAS Y AUTORES

Antes de enviar un artículo a la Revista Ocupación Humana, asegúrese de haber leído las Directrices para autores/ras, que están disponibles en la página web de la Revista (www.revistaocupacionhumana.org). Allí también encontrará una lista de comprobación para la preparación de envíos.

Junto con el texto que se va a someter a consideración de la Revista, debe enviarse la carta de remisión, que incluye la certificación de responsabilidad, cesión de derechos de publicación y declaración de conflictos de interés. El modelo para este fin está disponible también en las Directrices para autores/as. Esta carta debe estar debidamente diligenciada y firmada por todas y todos los autores. Todos los documentos deben enviarse a través de la misma página web. Si tiene dudas sobre el manejo de la plataforma para enviar un artículo, puede consultar un tutorial en [este enlace](#).

Una vez recibido el artículo, la editora hace su presentación ante los comités Editorial y Científico, quienes evalúan el cumplimiento de los requisitos formales, su pertinencia y mérito científico; posteriormente, el artículo será sometido a evaluación por pares.

La Revista considera la publicación de documentos de los siguientes tipos: artículos de Investigación, de reflexión, de revisión, reportes de caso, revisión temática, cartas al editor, reseñas bibliográficas, artículos cortos y traducciones.

Los textos presentados reunirán las siguientes características generales: elaboración en tamaño carta, letra Arial tamaño 12 pts., interlineado 1.15 y referencias bibliográficas en letra tamaño 10. La extensión máxima será de 15 páginas, las cuales deben ir numeradas. Debe incluirse un resumen en español, inglés y portugués, entre 150 y 200 palabras, con sus respectivas palabras clave (máximo cinco), de acuerdo con el Tesoro de la Unesco o los Descriptores en Ciencias de la Salud DeCS o MeSH. El título del artículo también debe presentarse en español, inglés y portugués. Es responsabilidad de autores y autoras asegurar la calidad de las traducciones presentadas.

Las tablas y figuras deben estar referenciados en el texto y contener numeración y título; si ya han sido publicadas, se debe mencionar la fuente y verificar que se cuente con el debido permiso para su reproducción. Si el artículo cuenta con fotografías, estas deben ser de alta resolución y calidad; si se trata de imágenes de usuarios/as o pacientes, se debe anexar el respectivo consentimiento para su publicación.

Las figuras y tablas serán incluidas en el texto, deben ser legibles y de buena calidad.

Para las citas y referencias bibliográficas, se deben seguir las normas de la American Psychological Association (APA), en su última versión publicada. Como lo indica la norma APA 7ª edición, las referencias se organizarán en orden alfabético, según el primer apellido del autor o autora, y se ubicarán en una hoja aparte al final del artículo, con la estructura que se presenta a continuación (ejemplo para libros):

Trujillo, A. (2002). *Terapia ocupacional: conocimiento y práctica en Colombia*. Universidad Nacional de Colombia.

Otro tipo de referencias (revistas, artículos electrónicos, entre otros) será consultada por los autores y los autores en la norma APA.

De conformidad con las dinámicas actuales de circulación de la información, y ante la importancia de ampliar el acceso y la difusión del conocimiento profesional, desde 2017 la Revista Ocupación Humana es una publicación electrónica de acceso abierto.

Esto implica que a partir del Vol. 17 N°1 la Revista dejó de ser publicada en papel; en su lugar, sigue lanzando sus números semestrales a través del sitio web www.revistaocupacionhumana.org donde cualquier persona interesada puede consultar, sin restricciones, los artículos publicados.

Los números anteriores están siendo puestos a disposición de los lectores de manera paulatina. Este proyecto del CCTO requiere una inversión económica importante, para la cual requiere de los aportes y donaciones de colegiados, profesionales, estudiantes, organizaciones y otras personas que quieran apoyarlo.

Para hacer sus aportes, comuníquese al correo electrónico tesoreria@tocolombia.org o editorial@tocolombia.org