

Resistencias ocupacionales, cuidados colectivos y bienestar mental en contextos sobrevivientes del conflicto armado en Colombia

Yury Arenis Olarte Arias

yury.olarte@ecr.edu.co

Ángela Tatiana Rocha

angela.rocha@ecr.edu.co

Dayana Tovar Díaz

mary.tovar@ecr.edu.co

Profesoras de Terapia Ocupacional
Escuela Colombiana de Rehabilitación

Carolina Tinjaca Velosa

Terapeuta ocupacional

Escuela Colombiana de Rehabilitación

andrea.tinjaca@ecr.edu.co

Contexto

Esta ponencia se deriva de la participación del programa de Terapia Ocupacional en el proyecto interdisciplinar *Proyectando la vida a través de las memorias corporales y el cuidado de la salud mental*, desarrollado por la Escuela Colombiana de Rehabilitación (ECR) entre 2023 y 2024, en el marco del programa *Hilando vidas y esperanza* de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). El proyecto tuvo como propósito, co-construir estrategias para el cuidado personal y colectivo de la salud y el bienestar mental, a partir de las trayectorias y resistencias ocupacionales de mujeres, familias y comunidades sobrevivientes del conflicto armado en las veredas Coraza y La Estación, del municipio de Colosó y, la vereda Montebello del municipio de Chalán en el departamento de Sucre, y de la vereda El Bongal del municipio de San Jacinto en el departamento de Bolívar, territorios de los Montes de María.

El proyecto se basó teóricamente en los estudios que relacionan los múltiples efectos de las violencias en el bienestar y la salud integral de las personas y colectivos, entendiendo la violencia como un fracaso en la gestión de

los conflictos emocionales que surgen a nivel individual y colectivo, debido a interacciones negativas de elementos intrínsecos y extrínsecos en las relaciones humanas (Galtung, 1998). Los conflictos pueden transitar entre dos alternativas posibles: en oportunidades de aprendizaje que se manifiestan en acciones orientadas hacia la empatía o, en el fracaso en la tramitación emocional que se genera de este, lo que desencadena acciones generadoras de daño, produciendo lo que se conoce como violencias. En este sentido, el proyecto reconoció, visibilizó y se centró en los impactos de las violencias en la salud integral y la sensación de bienestar humano ya que, estudios han reportado las múltiples afectaciones que generan las violencias, desde incontables problemas para el ejercicio de la ciudadanía, para el acceso a los derechos humanos y el goce de una calidad de vida, hasta múltiples afectaciones a nivel psicosocial, estrés postraumático, trastornos mentales, etc.

En este contexto, el proyecto desarrolló abordajes transformadores con mujeres y familias sobrevivientes del conflicto armado, enfocados en la corporalidad, la comunicación y la ocupación humana como constructoras de paz, y buscó:

1. Reconocer los efectos múltiples de las violencias en cuerpos, vidas, territorios y prácticas sociales.
2. Explorar resistencias ocupacionales en el marco de los cuidados colectivos
3. Diseñar de forma participativa herramientas ocupacionales para la tramitación de conflictos y la estructuración de prácticas para la paz.

El proyecto propició la transversalización del enfoque de género y el enfoque de acción sin daño, insistiendo en la reivindicación de posicionar procesos de investigación que reconozcan a las personas participantes como sujetos portadores de saberes, intereses y deseos, y no como objetos de investigación (Medina et al., 2007). Por tanto, la construcción de estrategias para el cuidado colectivo de la salud y el bienestar mental reconocieron de forma situada las experiencias territoriales y de vida, como conocimientos en sí mismos, que contribuyen con la transformación de las realidades personales, sociales y políticas de las personas, comunidades y territorios.

Se comprendió el enfoque de género como una perspectiva de análisis, un principio ético-político y un abordaje teórico-metodológico. Como abordaje teórico y perspectiva de análisis, se centra en las relaciones sociales que se erigen en la categorización binaria basada en el sexo-género, generando constructos sociales en los que los sujetos y sus identidades son moldeados por un proceso de significación de las diferencias (establecidas como biológicas), que ubica a lo masculino y masculinizado en una relación jerárquica frente a lo femenino y feminizado (Rubin, 1996), al asignar un carácter fijo a prácticas, discursos y gestos performáticos que generizan a las personas (Butler, 1998). En este sentido, el enfoque de género no se limitó a visibilizar la categoría 'Mujeres'; al contrario, indagó por las dimensiones sociales y las relaciones de poder que sostienen y explican el carácter diferencial de las vivencias de las mujeres y los cuerpos feminizados, en el marco de la violencia armada en Colombia.

El enfoque de acción sin daño planteó una preocupación ética sobre las intervenciones sociales que, desde organismos gubernamentales o institucionales se lleva a cabo. Esto implicó el compromiso de autoevaluar con detalle y criterio las consecuencias e impactos que tienen los trabajos que se adelanta con comunidades (Rodríguez-Puentes, 2008), así como las

limitaciones propias (Bustamante, 2022) que se pueda tener para desarrollar intervenciones o procesos de acompañamiento. Finalmente, el proyecto vinculó el abordaje psicosocial para comprender la salud y el bienestar mental a partir de las condiciones históricas, sociopolíticas y culturales de las mujeres participantes y sus territorios (Medina et al., 2007), entendiendo que “los principales factores determinantes de la salud no se relacionan directamente con los sistemas sanitarios, sino con el ingreso económico, la educación, los derechos humanos y el acceso a servicios básicos, la situación ambiental, entre otros” (Santos-Padrón, 2011, p. 137). Por lo anterior, el propósito principal de las acciones del proyecto fue construir con las comunidades estrategias sostenibles, que protegieran y fomentaran estados de salud y bienestar mental a nivel personal y colectivo, al comprender la correspondencia entre las personas en su subjetividad y las interacciones con su territorio en un contexto psicológico, político, cultural, económico, religioso y social determinado (Medina-et al., 2007).

Lo vivido...

El proyecto se desarrolló en cuatro fases metodológicas:

1. Actividades formativas en enfoque de género y de acción sin daño, para fortalecer los abordajes psicosociales del equipo interdisciplinar.
2. Talleres corporales, comunicativos y ocupacionales para la co-construcción de una estrategia para el cuidado colectivo de la salud y el bienestar mental.
3. Actividades de diseño participativo de un libro sensorial que visibilizara las resistencias ocupacionales y los cuidados colectivos de la salud y el bienestar mental a través de las narrativas de vida y las memorias corpo-colectivas de las comunidades.
4. Socialización de resultados a través de eventos museográficos en los territorios y en Bogotá, que propiciara reflexiones en torno al cuidado colectivo de la salud y el bienestar mental en los Montes de María.

En la fase metodológica 1, curso de formación Enfoque de género y acción sin daño en proyectos en salud, participaron 30 personas entre profesionales del equipo de la ECR, profesionales de OIM de los Montes de María y lideresas sociales de los municipios. Fue un espacio

para el aprendizaje transdisciplinar entre terapeutas ocupacionales, psicólogas, geógrafas, trabajadoras sociales, fonoaudiólogas y fisioterapeutas. En la fase metodológica 2, Talleres corporales, comunicativos y ocupacionales participaron 463 personas, bajo doce espacios en los cuales se co-construyó de forma experiencial la estrategia integral para el cuidado colectivo de la salud y el bienestar mental “*Tejiendo caminos hacia el bienestar mental colectivo*” (Figura 1).

Figura 1

Estrategia integral de cuidado colectivo de la salud y bienestar mental



Nota. Escuela Colombiana de Rehabilitación, 2023.

En la fase metodológica 3, actividades de diseño participativo de un libro sensorial, participaron 86 personas. Se vivió encuentros de documentación sonora, fotográfica y audiovisual de la actividad ocupacional *La ruta del sabor*, de la experiencia *Recorridos del sentir*, y del taller *Memorias corpoafectivas*, cuya finalidad fue documentar aprendizajes y reflexiones sobre la salud mental en las comunidades, la implicación de los efectos tangibles de las violencias y las transformaciones de las memorias de las comunidades sobrevivientes y, las ocupaciones como forma de resistencia y cuidado colectivo. En la fase metodológica 4, socialización de resultados a través de eventos museográficos en los territorios y en Bogotá, participaron 207 personas, 102 de los territorios de Colosó, Chalán y San Jacinto y 107 de Bogotá, interesadas en la construcción de conocimientos transdisciplinares para el cuidado colectivo de la salud y el bienestar mental, especialmente de las comunidades y territorios sobrevivientes del conflicto armado en Colombia.

Los aprendizajes ocupacionales...

La Ocupación Humana ha sido definida desde muchos lugares y se nutre desde múltiples perspectivas. La perspectiva ocupacional en el proyecto posibilitó la comprensión de la Ocupación Humana desde sus aportes a la construcción de sentidos y significados a la existencia, resaltando que no solo es un agente fundamental para la salud y el bienestar, sino, ante todo, un proceso sociocultural. Así, la experiencia en Montes de María deja ver la relación estrecha que existe entre el contexto en el que viven las personas, sus habilidades, capacidades y recursos y, las ocupaciones cotidianas que desarrollan, que son generadoras de identidades individuales y colectivas.

Las Resistencias Ocupacionales son dispositivos al alcance de la comunidad, identificados y propuestos por mujeres, niños, niñas, jóvenes, personas adultas y mayores, conocedoras de su historia, su territorio, sus necesidades y expectativas. A partir de un lente ocupacional se propició el reconocer y nombrar ocupaciones que han permitido cuidar y preservar la vida, coexistir en comunidad, vivir el día a día en sus veredas, resolver conflictos, organizarse en colectivo, cuidar a quienes lo necesitan o, hacer frente a situaciones de violencia. Estas resistencias ocupacionales son acciones cotidianas de las personas en sus territorios que, a la luz de círculos de conversación y encuentros comunitarios, recobran sentido y se resignifican como acciones políticas que les han permitido resistir, cuidar la vida y construir comunidad.



En la identificación de resistencias ocupacionales para el cuidado colectivo de la salud y el bienestar mental se fueron reconociendo prácticas cotidianas y colectivas como las formas de organización social, las festividades, las dinámicas colectivas del trabajo remunerado y del cuidado, y las actividades de formación comunitaria. En este sentido, el Cuidado Colectivo se fue configurando como el conjunto de prácticas, discursos y relaciones sociales que se desarrollan de manera colectiva para prevenir expresiones de violencia o situaciones que afecten el bienestar, la salud y la integridad de las personas que conforman una comunidad y de la comunidad en sí misma. El cuidado colectivo busca el buen vivir comunitario; por tanto, esta noción de cuidado conectó con el concepto de ocupaciones colectivas, esas que desarrollamos en la cotidianidad y que se colectivizan hacia un propósito común, dando un sentido profundamente político y afectivo a la existencia, animando a las comunidades a organizarse y actuar, generando identidad y sentido de pertenencia con las vidas y el territorio.

Las ocupaciones colectivas movilizan una potencia transformadora para modificar realidades y crear nuevas, que desaten influencias positivas para fortalecer el tejido social y cuidar en comunidad la salud y el bienestar mental colectivo. Estas pueden mediar entre las realidades actuales y las realidades esperadas, en la medida que crean nuevos sentidos y significados frente a lo que se vive-hace-piensa-siente-dice. Asimismo, impulsan la acción de grupos de personas para abordar asuntos trascendentales para la vida y el cuidado en comunidad; por ejemplo, la convivencia, la percepción de seguridad, la disponibilidad de alimentos, el acceso al agua potable, la comunicación entre personas mayores y jóvenes o, la construcción de espacios comunitarios como lugares para la comunión y el encuentro. Así, el cuidado como ocupación colectiva, abarca diversas actividades que preservan tradiciones y rituales preciados para sostener la vida de todas las personas, la de las comunidades de Montes de María y las nuestras como terapeutas ocupacionales.

¡Son las mujeres y comunidades de Montes de María las que siguen haciendo un llamado a reflexionar sobre las ocupaciones y la vida cotidiana, para comprender el poder de la organización comunitaria y de las ocupaciones colectivas en la creación de mejores presentes y futuros!

Referencias

- Bustamante, M. (2022). *Caja de herramientas para el manejo emocional: un instrumento para la Mesa de Género de la Facultad de Ciencias Humanas de la Universidad Nacional de Colombia- Sede Bogotá*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Colombia]. <https://bivipas.unal.edu.co/handle/123456789/849>
- Butler, J. (1998). Actos performativos y constitución del género: un ensayo sobre fenomenología y teoría feminista. *Debate Feminista*, 18, 296-314. <https://doi.org/10.22201/cieg.2594066xe.1998.18.526>
- Galtung, J. (1998). *Tras la violencia, 3R: reconstrucción, reconciliación, resolución. Afrontando los efectos visibles e invisibles de la guerra y la violencia*. Gernika Gogoratuz.
- Medina, M. V., Layne, B.; Galeano, M. y Lozada, C. (2007). Lo psicosocial desde una perspectiva holística. *Tendencias y Retos*, (12), 177-189.
- Rodríguez-Puentes, A. L. (2008). El enfoque de la acción sin daño. Acción sin daño y reflexiones sobre prácticas de paz: una aproximación desde la experiencia colombiana. <https://proyectos.javerianacali.edu.co>
- Rubin, G. (1996). El tráfico de mujeres: notas sobre la 'economía política' del sexo. En M. Lamas (comp.). *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*. PUEG-UNAM, México.
- Santos-Padrón, H. (2011). Los determinantes sociales, las desigualdades en salud y las políticas, como temas de investigación. *Revista Cubana de salud pública*, 37(2).