

Reseña

## Una reseña de “Encuentro de rehabilitación comunitaria en Latinoamérica: experiencias en pandemia. Registro de presentaciones”

Javiera Vivanco Escobar <sup>a,\*</sup>

<sup>a</sup> Fonoaudióloga de la Universidad de Valparaíso, Magister en Salud Pública de la Universidad de Chile, Chile.

\*Autor/a correspondiente: Javiera Vivanco Escobar

Email: [javiera.ve@gmail.com](mailto:javiera.ve@gmail.com)

Recibido: 21-05-2022

Aceptado: 17-10-2022

Publicado: 30-11-2022



**Autor/a:** Brenda Bustos García, Rosa Rodríguez García, Ramón Droguett Cervela, Cristal Mora Rodríguez, Paola Maldonado Goyzueta, Mónica Manríquez Hizaut, Vladimir Andrei Rodrigues Arce, Berenice Pérez Ramirez, Flavia Anau, Raquel Henríquez, Olga Balboa Oyarce, Óscar Sánchez Hernández.

**Año:** 2021

**DOI:** <https://doi.org/10.34720/438c-8310>

**Formato:** E-Book

**Editorial:** Universidad de Chile, Facultad de Medicina, Departamento de Kinesiología. Núcleo Desarrollo Inclusivo.

El Núcleo de Desarrollo Inclusivo de la Universidad de Chile es una red de estudiantes, egresados y docentes que trabaja desde la plataforma académica para la construcción de una sociedad más inclusiva. Durante el año 2021, este núcleo organizó una tercera instancia de encuentro y diálogo sobre rehabilitación comunitaria, luego de dos congresos nacionales realizados en los años 2016 y 2018, respectivamente. En esta ocasión, utilizó la virtualidad para abrir la reflexión a distintos puntos de la región, lo que permitió desarrollar, en el contexto de la pandemia por el COVID-19, el Encuentro Latinoamericano de Rehabilitación Comunitaria. El texto “Encuentro de rehabilitación comunitaria en Latinoamérica: experiencias en pandemia” (Núcleo Desarrollo Inclusivo, 2021)

reúne las transcripciones de cada una de las presentaciones realizadas en dicha oportunidad, constituyéndose en una valiosa memoria de vivencias, reflexiones y conclusiones que rescatan de este particular momento de la historia equipos de rehabilitación, sociedad civil organizada e investigadores de países como Perú, Bolivia, México, Brasil y Chile.

Con un ambiente tensionado por las injusticias de décadas, la resistencia por parte de la sociedad chilena de continuar en la misma senda y la exigencia a viva voz de cambios profundos en dirección hacia una vida digna y una sociedad de derechos, el Núcleo de Desarrollo Inclusivo instaló como telón de fondo del encuentro la pregunta “¿cómo nos comprometemos con una rehabilitación emancipadora?”. Aprovechó, además, el punto de inflexión que ha significado la pandemia en nuestras vidas como una oportunidad para detenernos, observar nuestras prácticas pasadas y presentes y, de manera consciente, decidir sobre el futuro. Y es que la profundidad con la que nos cala este evento radica en la catástrofe de la precariedad develada por ella. Precariedad sostenida por una frágil forma de organización y de reproducción social que, lejos de cuidar, expone de manera sostenida a la pobreza, soledad, enfermedad y muerte en condiciones injustas a todos aquellos considerados como *los menos productivos* dentro de una sociedad capitalista y capacitista y que, de manera más o menos silenciosa, han sido históricamente sometidos.

Los equipos de rehabilitación y las organizaciones de la sociedad civil que presentaron sus experiencias en este encuentro relataron una amplia diversidad de dificultades vividas durante el periodo más álgido de la pandemia. Estas van desde las dificultades de las familias para proveerse de alimentos hasta la sobrecarga de trabajo que significó el encierro y la dedicación aumentada de

labores de cuidado, especialmente para las mujeres. También observaron con preocupación cómo personas con discapacidad de todas las edades perdieron contacto con el exterior y se desvincularon de sus redes. Asimismo, los equipos se vieron enfrentados a la complejidad de continuar procesos de rehabilitación en momentos en que las restricciones de movilidad y de contacto físico eran altas. Todo esto, con plena conciencia y preocupación porque las personas que atendían y apoyaban eran las que tenían mayor riesgo de agravarse y morir si se contagiaban.

En este escenario, los y las expositoras nos muestran cómo surgió la resiliencia y el sentido de urgencia, junto a la capacidad de reorganizar creativamente las tareas. El surgimiento de la virtualidad fue una alternativa que no resultó fácil, pues a la brecha digital por edad se sumaron las restricciones económicas para comprar internet. Sin embargo, y con las limitaciones mencionadas, la comunicación virtual pudo instalarse como una práctica en pandemia que permitió reconectar a las personas. Sesiones individuales telemáticas, actividades grupales virtuales, elaboración y envío de pautas de trabajo en domicilio y de videos con capsulas informativas para cuidadoras/es fueron parte de las experiencias que relataron los equipos, donde el servicio de mensajería WhatsApp se posicionó como la plataforma más eficaz. Los espacios de presencialidad, aunque se redujeron, también se adaptaron mediante visitas domiciliarias y trabajo al aire libre, con las medidas de seguridad necesarias.

En algunos casos, podemos observar cómo las acciones de rehabilitación se complementaron, fortalecieron y sostuvieron en la acción comunitaria. En casos como el chileno, esto parece confirmar como una buena decisión el hecho de plantear la estrategia Rehabilitación con Base Comunitaria (RBC) como eje central del modelo de atención en la atención primaria de salud (APS). Lo anterior, dado que, más allá de la convivencia de modelos en la práctica y de las limitaciones materiales y estructurales de sistema de salud para hacer RBC, hay equipos que actuaron desde esa perspectiva, pues entendieron que era necesario el soporte comunitario. Las experiencias chilenas nos muestran cómo fueron las organizaciones sociales las que mantuvieron siempre el contacto con las personas y grupos familiares, evaluaban el estado de situación y las necesidades vitales que surgían y auxiliaban en cuestiones elementales como la provisión de alimentos, medicamentos y contención emocional, cuando estos escaseaban.

Desde la academia, por su parte, se plantearon desafíos y preguntas importantes en este encuentro. Desde Chile, por ejemplo, se visibilizó la necesidad de generar mayor cantidad y

variedad de evidencia en relación con la rehabilitación comunitaria, información que contribuya a la toma de decisiones en el desarrollo de las políticas públicas en torno al tema. Desde Brasil se propuso cuestionarnos si las prácticas de rehabilitación comunitaria son efectivas en promover la reorientación del modelo biomédico y si la atención primaria satisface realmente las necesidades de la atención de las personas con discapacidad, sacando así el foco en la rehabilitación y retándonos a ampliar el ámbito de análisis. Mientras, desde México, destacaron una frase que ha sido común y reiterada por los medios de comunicación y representantes políticos: “¿cómo volver a la normalidad?”, a la que plantearon la contra pregunta “¿de verdad queremos volver a la normalidad?”. Con esto invitaron a reflexionar respecto de lo que entendemos como normalidad y a problematizarla no solo desde la experiencia individual, sino también desde lo colectivo, a fin de proyectarnos con mayor conciencia sobre el futuro.

Encuentro de rehabilitación comunitaria en Latinoamérica: experiencias en pandemia (Núcleo Desarrollo Inclusivo, 2021), cuya publicación les invito a leer, es, sin duda, un aporte al desarrollo de la rehabilitación basada en la comunidad en Chile y en la región. En nuestro país, la RBC es joven y, por ende, aún se encuentra en desarrollo. Particularmente, la red de rehabilitación comunitaria, instalada en APS, tiene su origen formal, es decir, con presupuesto estatal, en el año 2007 y, si bien ha mostrado crecimiento sostenido durante estos 15 años, aún no es suficiente para llegar a todo el territorio nacional ni logra cubrir las necesidades de toda la población. Convengamos entonces, que la rehabilitación, sobre todo en la APS, sí requiere de un impulso en cuanto a recursos para su crecimiento. Pero ¿es la mera inyección de recursos suficiente para su desarrollo con enfoque comunitario? Claramente no. Hace falta una reflexión más profunda en torno a hacia dónde deseamos avanzar.

Las actuales discusiones en cuanto a la necesidad de un nuevo sistema de salud brindan un marco provechoso para la discusión sobre rehabilitación comunitaria y cómo esta podría insertarse y aportar en una potencial reforma con sentido de universalidad y solidaridad. Es necesario, entonces, dar continuidad a esta conversación prontamente, sobre todo ahora que estamos en un ambiente fértil para el diálogo y la construcción conjunta desde lugares explícitamente comunes como la dignidad y la justicia. Hablemos de la rehabilitación como acción política, que participa en la definición de identidades personales y colectivas. Intercambiemos opiniones respecto de la rehabilitación comunitaria como parte de la redefinición del sistema de salud y de su papel en un Estado feminista y de cuidados. Conversemos de cómo la rehabilitación no es lo único necesario para responder desde la salud a las necesidades de las personas con discapacidad.

Abramos la discusión respecto de cómo todos y todas quienes trabajamos en salud debemos ser garantes de derechos de las personas con discapacidad, no solo quienes hacen rehabilitación. Hablemos del hacia donde deseáramos ir y de las barreras estructurales a sortear para lograrlo. Profundicemos sobre el rol y responsabilidad de la formación profesional en construir y aportar a la sociedad de derechos. Conectémonos, que hay mucho por hacer.

## REFERENCIAS

Núcleo Desarrollo Inclusivo (Ed.). (2021). *Encuentro de rehabilitación comunitaria en Latinoamérica: Experiencias en pandemia. Registro de presentaciones*. Universidad de Chile. <https://libros.uchile.cl/index.php/sisib/catalog/book/1284>