

# “Mamawi-Atoskewin, “trabajando juntos en comunidad” – desafiando al eurocentrismo en la práctica de fisioterapia/kinesiología guiada por la cosmovisión y conocimiento de los indígenas métis”

“Mamawi-atoskewin, “working together in partnership” – challenging Eurocentric physical therapy practice guided by Indigenous Métis worldview and knowledge”

## Capítulo 8

*Autores: Liris Smith, Sylvia Abonyi, Liz Durocher, TJ Roy, and Sarah Oosman.*

*Klgo. Lic. RODRIGO CUEVAS CID, Magíster © en Kinesiología.  
 Traductor y transcriptor de la reflexión.*

**Palabras clave:** discriminación, humildad cultural, espacio ético.

**Título Abreviado:** Desafiando el eurocentrismo en la práctica de la kinesiología  
**Información del Artículo**

**Recepción:** 20 de Noviembre de 2021

**Aceptación:** 14 de Diciembre de 2021

En la actualidad, la formación y atención de salud en Kinesiología tiene una base originaria con enfoque eurocéntrico, el cual se difundió hacia América a lo largo de la historia, generando así una instalación en centros de atención en salud en los diferentes países del continente. En Canadá, habitan desde antes de la colonización diversos pueblos indígenas u originarios, entre ellos los Metis, cultura con identidad propia, idioma común (Cree-mechif), con una centralidad en la importancia de los derechos comunitarios y el conocimiento transmitido de generación en generación, hoy en día desafortunadamente aún existe, el racismo, la discriminación y desigualdad hacia estos pueblos indígenas, incluido en el acceso en los centros asistenciales de salud del país, quienes no favorecen la equidad en salud. El colonialismo causó estragos en cuanto a la interconexión con los pueblos indígenas, introdujo enfermedades desde Europa, puso restricción a las diferentes libertades de movimiento, si bien hubo una transferencia de conocimientos, trajo consigo mayores inequidades, discriminaciones, racismo y la creación de políticas diseñadas para la eliminación de la identidad

de los pueblos originarios. Además, debido a que los colonos recibieron tierras para cultivar, los metis fueron obligados a retirarse para vivir en chozas. Frente a este escenario, es relevante revisar qué se piensa desde la profesión en relación con lo social, ante este grupo poblacional vulnerable, éticamente hablando ¿es respetuosa la formación de nuevos fisioterapeutas/kinesiólogos con las personas de los pueblos originarios?

Un equipo investigador conformado por cinco autores, entre ellos dos pertenecientes a la cultura Metis, se propuso esta pregunta previa y se proponen insertarse en esta comunidad durante diez sesiones en un año para conocer las prioridades, la relación con los movimientos, actividad física, como envejecen y las relaciones intergeneracionales, trabajando en un espacio ético integrando la práctica de la humildad y seguridad cultural. Este equipo se enfocó en capturar historias, experiencias y aspiraciones de envejecimiento entre ancianos y adultos metis, principalmente en crear oportunidades de prácticas de aprendizaje para los estudiantes de fisioterapia y así lograr mayor experiencia dentro de un en-

torno comunitario. Los estudiantes se dieron cuenta en poco tiempo que la forma en la que se brinda la atención en la comunidad en realidad no es compatible con la forma en la que los adultos Metis estructuran su vida cotidiana, al explorar el por qué la atención brindada no estaba funcionando, se dieron cuenta que la respuesta era bastante compleja. Uno de los motivos fue que las estructuras de los sistemas de salud no permitían un enfoque modificado para la prestación de servicios, además la estructura y función de la clínica no era la forma en la que la gente vivía y accedía a otros servicios comunitarios. También se dieron cuenta que los Metis tenían un sentimiento profundo de seguridad que no tienen los pueblos indígenas al ingresar a instituciones de salud de dominio eurocéntrico y que pueden traer experiencias traumáticas del pasado. Como equipo se propusieron la consigna de generar un ambiente cultural seguro, humildad cultural, espacio ético en la interconexión con la comunidad Metis, para así alcanzar un clima de confianza, entornos de sanación, mejorando el contexto terapéutico y dando espacio al aprendizaje mutuo entre los kinesiólogos/fisioterapeutas canadienses y la comunidad Metis. Rescataron como información valiosa que, los Metis compartían desde la mesa, cocina el tomar el té espacios para reuniones culturales, conocieron sus códigos de conducta, observaron los movimientos, como trataban su salud en contacto con la naturaleza, como cargaban los medicamentos mediante la costura de bolsas, todo esto para alcanzar un envejecimiento saludable.

A partir de la experiencia relatada, se puede extrapolar al Modelo de Salud Familiar en diversos Centros de Salud Familiar (CESFAM). Primero, ser visibles y presentes en la comunidad, mediante las atenciones en box y las visitas domiciliarias integrales a usuarios nacionales, extranjeros y de pueblos originarios. Segundo, establecer relaciones de confianza con individuos locales insertos en la comunidad, un Machi o Mgutanchefe que colabore con talleres intergeneracionales. Tercero, estar atentos a las prácticas culturales, realizar actividades en sintonía con las festividades, cotidianidades en relación con la actividad física y como tratan su salud en conexión con la tierra, el agua y la naturaleza, eventos de prevención y promoción de salud intra-CESFAM. Cuarto, aprender palabras o frases de los idiomas Cree-Michif que son relevantes para el sistema de salud y familiar, letreros, pósters, folletos y entre otros en el idioma del pueblo originario representativo (por ejemplo, Mapuche, Maorí), trabajar con facilitadores transculturales de idiomas en la exposición de los mismos.

Quinto, Abrirse a compartir experiencias e historias vividas para apoyar la construcción de relaciones, considerando el cómo hacer que las atenciones en el CESFAM sean significativas para ellos, exposiciones, talleres comunitarios, más allá de la cita clínica, en un ambiente educativo, conocer como los pueblos originarios hacen cuidado de sus entornos cercanos. Sexto, reunirse con la comunidad y compartir historias y conocimientos, reuniones intergeneracionales. Séptimo, trabajar en colaboración con un miembro de la comunidad local para brindar apoyo en la traducción de idiomas y mejorar la comunicación dentro de la comunidad, facilitadores transculturales en la entrada de los CESFAM para la orientación y bienvenida de las personas de pueblos originarios. Octavo, considerar como las personas acceden a los servicios sanitarios, repensar como hacerlos inclusivos, accesibles y amigables con los pueblos originarios. Noveno, compartir historias y conocimientos de las personas mayores de los pueblos originarios. Décimo, expandir actividades y tratamientos a la tierra, establecer comunicación entre las terapias tradicionales y las terapias nacidas desde la comunidad, desde la tierra que pueden contribuir a la salud, el bienestar y la curación. Undécimo, participar en actividades culturales mientras se comparte y recibe conocimientos, equipos interdisciplinarios compartiendo en la comunidad mediante visitas domiciliarias integrales haciendo talleres con jóvenes y personas mayores de la comunidad. Duodécimo, sentirse cómodos con la incertidumbre. Se hace necesario movilizar el conocimiento para mejorar la práctica de los salubristas, sociales en los diferentes Centros de Salud, mejorando la conexión con los pueblos vulnerables originarios, favoreciendo así el bienestar en la comunidad, consciente de los determinantes sociales. Es relevante levantar proyectos cualitativos (entrevistas estructuradas, semi-estructuradas y/o abiertas) como medidas de acercamiento mediante Fondos nacionales concursables para generar espacios éticos e interacción dialógica en cuanto a la expresión y cantidad de movimiento con enfoque comunitario. También, para repensar como educamos a nuestros estudiantes de Kinesiología/Fisioterapia, haciéndose necesario perfeccionar, disminuir la brecha, redefinir y evolucionar los currículos educativos, con presencia importante en la vinculación con el medio.

## Correspondencia

Correo de contacto: rcuevas@ucm.cl