

XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2021.

Impacto de los determinantes sociales en intervenciones de terapia ocupacional en pandemia.

Pérez, Marcia.

Cita:

Pérez, Marcia (2021). *Impacto de los determinantes sociales en intervenciones de terapia ocupacional en pandemia. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-012/346>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/even/Ece>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

IMPACTO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN INTERVENCIONES DE TERAPIA OCUPACIONAL EN PANDEMIA

Pérez, Marcia

Hospital Subzonal especializado de Rehabilitación Dr. José María Jorge. Burzaco, Argentina

RESUMEN

La Terapia Ocupacional (TO), es una profesión de salud centrada en el cliente que se preocupa por promover la salud y el bienestar a través de la ocupación, permitiendo que las personas participen en las actividades de la vida cotidiana. El objetivo de éste trabajo se propone describir los determinantes sociales que impactan con la continuidad terapéutica de los Terapeutas Ocupacionales (TO) que trabajan en diferentes hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. Participaron un total de 38 profesionales, que respondieron de forma voluntaria un cuestionario auto-administrado con formato de respuesta cerrada tipo Likert de 5 puntos. Los resultados obtenidos remarcan que el desempleo, la pobreza, los problemas alimentarios, la escasez o falta de servicios básicos, el acceso a servicios de comunicación, los servicios de salud insuficientes, la deficiencia del sistema educativo, las condiciones de vivienda o la falta de la misma, fueron los ítems valorados con mayor relevancia negativa por obstaculizar el desempeño de las personas. En conclusión, las intervenciones de TO suceden desde una mirada en la Salud con una perspectiva social y de derechos humanos y justicia ocupacional.

Palabras clave

Terapia Ocupacional - Salud pública - Determinantes sociales - Pandemia

ABSTRACT

IMPACT OF SOCIAL DETERMINANTS ON OCCUPATIONAL THERAPY INTERVENTIONS IN PANDEMIC

Occupational Therapy (OT) is a subject-centered health profession that is concerned with promoting health and well-being through occupation, allowing people to participate in daily life activities. The objective of this work is to describe the social determinants that impact the therapeutic continuity of Occupational Therapists (OT) who work in different public hospitals in the province of Buenos Aires. A total of 38 professionals participated, who voluntarily answered a self-administered questionnaire with 5 closed-ended Likert-type questions. The results obtained highlight that unemployment, poverty, food problems, shortage or lack of basic services, poor access to communication facilities, insufficient health services, deficient educational system,

bad housing conditions or lack of it are the items with major negative relevance that hinder people's performance. To conclude, OT interventions happen from a health perspective with a social, human rights and occupational justice viewpoint.

Keywords

Occupational therapy - Public health - Social determinants - Pandemic

Introducción

El presente trabajo vinculado al Impacto de los Determinantes Sociales en las Intervenciones de TO en pandemia se desprende del proyecto de investigación "Reflexiones acerca de las Intervenciones de Terapia Ocupacional en Pandemia. Una mirada sobre el ejercicio profesional", que se encuentra registrado en la Comisión Conjunta de Investigaciones en Salud (CCIS) de la Provincia de Buenos Aires (PBA) bajo el expediente: 2919-2383/2021.

Para empezar si se considera el Análisis inicial de las Naciones Unidas sobre la Salud Pública, se describe que (ONU Argentina, 2020) "el sistema de salud en Argentina presenta grandes desafíos, entre ellos, factores estructurales como la fragmentación del sistema, la dispar capacidad de los servicios de salud tanto en el nivel nacional como sub-nacional..." (p. 18). También un sistema de salud necesita personal, fondos, información, suministros, transporte, comunicaciones y orientación y dirección generales. (OMS, 2020).

En cuanto al sistema de atención en Salud Pública en Argentina lo integran los hospitales y centros de salud públicos nacionales, provinciales y municipales. (Ginés González García, 2019). Está caracterizado como fragmentado y segmentado, y sabido es que esta forma "organizativa" genera desigualdades sociales en la atención de la salud (en la cobertura, inequidades en el acceso y en el proceso de atención), siendo menos eficaz y eficiente para atender los problemas de salud de la población. (Gollan, 2018).

Por otro lado, dentro de los Hospitales Públicos de la Provincia de Buenos Aires hay 90 TO distribuidas en los distintos dispositivos de salud según datos informados por la Comisión Asesora de Terapia Ocupacional (Comisión Asesora de Terapia Ocupacional de la Provincia de Buenos Aires, 2020). Las prácticas profesionales

se dan en torno a situaciones clínicas reales de las necesidades de la población, son procesos de intervención contextualizados. (Battistoni, 2018). De manera que es relevante reflexionar estas praxis desde los determinantes sociales de la salud.

Los determinantes sociales de la salud propuestos según la Organización Panamericana de la Salud, (PAHO, 2020) son “las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen” (p.1), incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana. Estas fuerzas y sistemas incluyen políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas y políticas sociales y sistemas políticos. Las personas suelen verse afectadas de manera desproporcionada por las condiciones deficientes de la vida cotidiana, causadas por los factores estructurales y sociales (macroeconomía, etnicidad, normas culturales, ingresos, educación, ocupación). Estas condiciones y factores son la causa de las desigualdades y las inequidades generalizadas y persistentes en materia de salud. Los determinantes de la salud se clasifican en torno a cuatro grandes categorías: medio ambiente, estilo de vida, biología humana y servicios de atención. (Galli, et al., 2017).

Según la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud: Las personas socialmente desfavorecidas tienen menos acceso a los recursos sanitarios básicos y al sistema de salud en su conjunto. Es así como enferman y mueren con mayor frecuencia que aquéllas que pertenecen a grupos que ocupan posiciones sociales más privilegiadas. (Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, 2020).

La mayor parte de los problemas de salud se pueden atribuir a las condiciones socio-económicas de las personas, existiendo evidencia vinculada a las acciones posibles para disminuir dichas inequidades, principalmente través de la implementación de políticas e intervenciones de salud que actúen sobre los determinantes sociales. (Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, 2020).

Si consideramos ahora la Terapia Ocupacional (TO), es una profesión de salud centrada en el cliente que se preocupa por promover la salud y el bienestar a través de la ocupación. El objetivo principal es permitir que las personas participen en las actividades de la vida cotidiana. Los terapeutas ocupacionales logran este resultado al trabajar con personas y comunidades para mejorar su capacidad de participar en las ocupaciones que desean, necesitan o se espera que realicen, o modificando la ocupación o el entorno para apoyar mejor su compromiso ocupacional. Reconoce las consecuencias y los cambios que están ocurriendo en la forma en que las personas acceden y realizan sus ocupaciones. (WFOT, 2012).

Los terapeutas ocupacionales se preocupan de los derechos humanos en la búsqueda de justicia ocupacional para todos. La justicia ocupacional requiere de los derechos universales a la ocupación, definidos de manera amplia y reconociendo las diferencias relacionadas al contexto cultural, social, político

(actual e histórico) y geográfico. La justicia ocupacional es el cumplimiento del derecho de todas las personas a participar en las ocupaciones que ellos necesitan para sobrevivir, porque las definen como significativas, y porque contribuyen positivamente a su propio bienestar y al de sus comunidades. (Position Statement, Occupational Therapy and Human Rights. p.1)

Los terapeutas ocupacionales de todo el mundo tienen la ineludible tarea de promover los derechos ocupacionales como la actualización de los derechos humanos. Esta obligación incluye el abordaje de injusticias ocupacionales, definidas como: privación ocupacional, desbalance ocupacional, marginalización ocupacional, y alienación ocupacional. (Position Statement, Occupational Therapy and Human Rights. p.1). (WFOT, 2019).

Según Moruno Miralles (2015) el concepto de privación ocupacional tomado de Whiteford, Molineux y Whiteford en una evolución posterior donde se recalcan las nociones características que permiten entenderlo mejor; implica la influencia de una entidad o circunstancia que impide a una persona adquirir, usar o disfrutar algo. Pudiendo pensarlo como “un estado de exclusión de la participación en actividades necesarias y/o significativas debido a factores que están fuera del control inmediato del individuo. Implica que algo o alguien externo a la persona está generando la privación. El estado de privación no surge como consecuencias de las limitaciones inherentes a la persona sino debido a fuerzas fuera de su control. La privación ocupacional es el resultado de exclusiones sociales y culturales directas, pero también producto de políticas institucionales, avances tecnológicos, modelos económicos y sistemas políticos”. (p. 49). (Moruno Miralles P. F. et al, 2012).

Desde la perspectiva de la justicia ocupacional la participación en las ocupaciones puede tener efectos sobre la salud, la justicia ocupacional se sustenta en la convicción del derecho de todas las personas de ejercer ocupaciones diversas y significativas que satisfagan sus necesidades individuales y permitan desarrollar su potencial. (Durocher, E. et al, 2019).

Por lo tanto, los terapeutas ocupacionales reconocen que la salud es apoyada y mantenida cuando los clientes son capaces de participar en el hogar, la escuela, el trabajo y la vida comunitaria. Más aún, los profesionales están preocupados no sólo de las ocupaciones, sino también de la variedad de factores que potencian y hacen que el compromiso y la participación de los posibles clientes en ocupaciones promuevan la salud positiva (Wilcock y Townsend, 2014).

Una Terapia Ocupacional centrada en la Salud Pública implica considerarla como: Una disciplina dinámica en la cual interactúan personas de esferas muy distintas y a veces sorprendentes. Según Last (1987), debe tener en cuenta no solo el contexto histórico y cultural, sino también las realidades alcanzadas acerca de la necesidad humana percibida y de los valores sociales. La Salud Pública requiere capacidades científicas y técnicas para intervenir con eficacia en ambientes sociales y biológicos rápidamente cambiantes. Teniendo eso en cuenta, la

intervención poblacional de los TO es un proceso dinámico en el cual trabajan junto a otras personas de diversos campos. Este enfoque debe ser sensible a lo que ha sido ocupación histórica y cultural en materia de necesidades, patrones y valores de la salud, listo para intervenir apropiada y rápidamente en respuesta a los cambios ocupacionales de naturaleza social, biológica o ambiental. La intervención poblacional debe estar informada por la investigación y cubrir las necesidades de los individuos y las comunidades según las ideas de la justicia ocupacional, que es aquella justicia que reconoce diferencias individuales en igualdad de oportunidades. (Wilcock, A. 2008, p. 31).

Palacios Tolvett (2017) afirma que:

Las praxis comunitarias de la disciplina tienen como fundamento primordial la comprensión ontológica de que somos sujetos comunitarios, inmersos en relaciones cotidianas con otras y otros (Pino, Ceballos & Sepúlveda, 2015). Esta comprensión destaca que el sujeto es por naturaleza comunitario y ocupacional, y que no es posible separar el ser del hacer, reconociendo la praxis como proceso a través del cual nos vamos construyendo como sujetos y nos vamos ocupando dialécticamente (Nancy, 2000, p. 75-76).

Las ocupaciones, entendidas en comunidad, se materializan en prácticas sociales y en territorios concretos. El territorio, además de ser comprendido como localidad geográfica, puede vivenciarse como un lugar/ tiempo/ espacio donde la vida acontece cotidianamente. En este acontecer se producen modos de ser/ estar. (Palacios Tolvett, 2017, p.75).

Pellegrini, M. (diciembre, 2004). El portal de terapia ocupacional en español) indica que el TO que trabaja en la comunidad, debe focalizar su colaboración, y estar preparado para responder a las necesidades de las personas de maneras creativas e innovadoras. Basando sus intervenciones en el concepto de bienestar, y estando convencidos de las destrezas profesionales para la intervención tanto en la salud como en la enfermedad (Pellegrini M., 2004).

Objetivos

Este trabajo se propone describir los determinantes sociales que impactan con la continuidad terapéutica de los Terapistas Ocupacionales de Hospitales Públicos de la PBA durante la pandemia de COVID-19.

Metodología

Participantes

Participaron de éste estudio 38 profesionales de TO que trabajan en diferentes hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires (PBA). Cuya participación fue voluntaria, sin distinción de sexo, ni edad, nivel de atención, cantidad de años de egresado o características contractuales con el Hospital al que correspondieren. Los datos son confidenciales y anónimos.

Instrumentos

Se confeccionó una encuesta digital auto-administrada, específicamente a los fines de relevar datos sobre los determinantes sociales, con formato de respuesta cerrada tipo Likert de 5 puntos según relevancia considerada por el TO en relación a cuán importante consideraban a los determinantes sociales como obstaculizadores del desempeño de sus pacientes, desde sin importancia a muy importante. (Muy importante (5) - Importante (4) - Moderadamente importante (3) - De poca importancia (2) - Sin importancia (1)).

Resultados

Del análisis de las respuestas se relevó que los determinantes sociales que impactan con la continuidad terapéutica según el grado de valoración fue:

En relación al desempleo el 53% lo consideró muy importante, un 26% importante, un 15% moderadamente importante, y solo el 3% lo consideraron de poca o sin importancia.

La pobreza el 59% la consideró muy importante, el 31% importante, el 6% la consideró moderadamente importante y 3% sin importancia.

Los problemas alimentarios el 47% la valoró muy importante, el 34% importante, el 13% moderadamente importante, y el 6% sin importancia.

En relación a escasez o cortes de agua y/o electricidad el 41% lo consideró muy importante, el 31% importante, el 16% moderadamente importante, y el 6% de poca o sin importancia.

La falta de servicios de internet, telefonía fija o móvil, para el 56% fue muy importante, el 22% importante, el 19% moderadamente importante, y el 3% de poca importancia.

Respecto a los servicios de salud insuficientes el 61% lo consideró muy importante, el 36% importante, el 3% sin importancia.

La carencia o deficiencia de sistema educativo para el 41% fue muy importante, el 26% importante, el 24% moderadamente importante, el 6% de poca importancia, y el 3% sin importancia.

En relación a las condiciones de la vivienda o falta de la misma el 50% lo consideró muy importante, el 26% importante, el 12% moderadamente importante y el 6% respectivamente de poca o sin importancia.

Los robos el 35% lo consideró moderadamente importante, el 24% muy importante, el 15% importante, el 15% sin importancia, el 12% de poca importancia.

En relación a la venta de drogas el 38% lo consideró moderadamente importante, el 24% muy importante, el 18% importante, el 12% sin importancia y el 9% de poca importancia.

La ausencia de entorno social, familia, amigos fue considerada por el 60% como muy importante, el 23% importante, el 14% moderadamente importante, y de poca importancia el 3%.

Respecto al racismo y corrupción el 29% lo considero importante, el 26% lo consideró moderadamente y muy importante respectivamente. De poca importancia el 12%, y sin importancia el 6%.

Finalmente, la falta de infraestructura, como plazas, calles, veredas para el 35% fue muy importante, para el 29% importante, para el 24% moderadamente importante y para el 29% importante.

Conclusión

Para concluir este trabajo y como se describió previamente, si bien las características organizativas del sistema de salud de por sí, generan desigualdades sociales en relación a la atención de los problemas de salud de las personas, y los resultados obtenidos por parte de los profesionales de Terapia Ocupacional se correlacionan ya que el desempleo, la pobreza, los problemas alimentarios, la escasez o falta de servicios básicos, el acceso a servicios de comunicación, los servicios de salud insuficientes, la deficiencia del sistema educativo, las condiciones de vivienda o la falta de la misma, fueron los ítems valorados con mayor relevancia negativa por obstaculizar el desempeño de las personas. Indiscutiblemente entender la salud como la participación en actividades más allá de las condiciones que rodean e influyen a las personas es el eje de trabajo fundamental que hemos estado desarrollando las y los Terapistas Ocupacionales durante la pandemia, para que las personas sean capaces de participar en su vida cotidiana con decisiones que apoyen su salud, por supuesto con las adaptaciones sanitarias que trajo la pandemia, promoviendo así una transformación de lo negativo en positivo, desarrollando estrategias para el bienestar, donde el Hospital como lugar donde las personas concurrían en busca de su salud paso a ingresar a los hogares de las familias y las comunidades para que pudiéramos encontrar y crear nuevas intervenciones, nuevas redes de trabajo no desde la mirada en la enfermedad sino en la Salud con una perspectiva social de derechos humanos y justicia ocupacional.

BIBLIOGRAFÍA

- World Federation of Occupational Therapists. (2012). *www.wfot.org*.
Obtenido de <https://wfot.org/about/about-occupational-therapy>
- [WFOT] World Federation of Occupational Therapists. (Enero de 2015). *Position Statement. TELEHEALTH*. Obtenido de <https://www.wfot.org/resources/telehealth>
- American Occupational Therapy Association. (Abril de 2010). *www.terapia-ocupacional.com*.
- Association, A. O. (2008). Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. *American Journal of Occupational Therapy*, 625-683.
- Battistoni, C. (2018). La capacitación en servicio: construyendo nuevos perfiles y desafíos para pensar la Terapia Ocupacional en y desde la salud pública. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 4(2), 3-5.
- Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. (2020). Occupational therapy in times of pandemic: social security and guarantees of possible everyday life for all. *Brazilian Journal of Occupational Therapy*, 401-404.
- Comisión Asesora de Terapia Ocupacional de la Provincia de Buenos Aires. (2020). Red de Terapia Ocupacional del Ministerio de Salud. La Plata.
- Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. (Julio de 2020). *OMS*. Obtenido de https://www.who.int/social_determinants/strategy/QandAs/es/
- Crepeau Blesedell, E. C. (2008). Consideraciones generales de la intervención. En E. C. Crepeau Blesedell, *Terapia Ocupacional* (pág. 455). Madrid: Médica Panamericana.
- Crepeau Blesedell, E. C. (2008). Terapia Ocupacional. En E. C. Blesedell Crepeau, *Terapia Ocupacional* (pág. 1025). Madrid: Médica Panamericana.
- Gallegos, M. e. (2020). CÓMO AFRONTAR LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN LAS AMÉRICAS: RECOMENDACIONES Y LÍNEAS DE ACCIÓN SOBRE SALUD MENTAL. *Revista Interamericana de Psicología / Interamerican Journal of Psychology*, 1-28.
- Galli, A., Pagés, M., & Swieszkowski, S. (Diciembre de 2017). Factores determinantes de la salud. (Á. d. Cardiología, Ed.) Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.
- Ginés González García, M. T. (Septiembre de 2019). *www.msal.gov.ar*. Obtenido de [salud.gov.ar: http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001030cnt-modulo_5_politicas-salud.pdf](http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001030cnt-modulo_5_politicas-salud.pdf)
- Gollan, D. K. (2018). La Deconstrucción del Estado y la Salud como Derecho. *¿Soberanía Sanitaria?*, 4-18.
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 327-334.
- Ministerio de Salud de la Nación. (2020). *Argentina.gov.ar*. Obtenido de <https://www.argentina.gov.ar/coronavirus/aislamiento/motivo>
- Ministerio de Salud de la Nación. (2020). *Preguntas frecuentes sobre el nuevo coronavirus COVID-19*. Obtenido de [Argentina.gov.ar: https://www.argentina.gov.ar/coronavirus/preguntasfrecuentes#que-es](https://www.argentina.gov.ar/coronavirus/preguntasfrecuentes#que-es)
- Moruno Miralles, P. F. (Diciembre de 2012). *Análisis teórico de los conceptos privación, alienación y justicia ocupacional*. Obtenido de [www.revistatog.com: http://www.revistatog.com/mono/num5/teorico.pdf](http://www.revistatog.com/mono/num5/teorico.pdf)
- Moruno Miralles, P. F. (2012). Análisis Teórico de los conceptos Privación, Alienación y Justicia Ocupacional. *Revista TOG (A Coruña)*, 44-68. Obtenido de <http://www.revistatog.com/mono/num5/teorico.pdf>
- OMS. (2020). *www.who.int*. Obtenido de [Acerca de los Sistemas de Salud: https://www.who.int/healthsystems/about/es/](https://www.who.int/healthsystems/about/es/)
- ONU Argentina. (2020). *COVID-19 EN ARGENTINA: IMPACTO SOCIOECONÓMICO Y AMBIENTAL*. Argentina.
- PAHO. (07 de Julio de 2020). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de [www.paho.org: https://www.paho.org/salud-en-las-americas](https://www.paho.org/salud-en-las-americas)
- Palacios Tolvett, M. (2017). Reflexiones sobre las prácticas comunitarias: aproximación a una Terapia Ocupacional del Sur. *Revista Ocupación Humana*, 73-88.
- Pellegrini, M. (Diciembre de 2004). *TERAPIA OCUPACIONAL EN EL TRABAJO DE SALUD COMUNITARIA*. Obtenido de [Portal en español de Terapia Ocupacional: http://www.terapia-ocupacional.com/](http://www.terapia-ocupacional.com/)



- Sampieri Hernandez, R., Collado Fernández, C., & Bapstista Lucio, M. d. (2010). *Metodología de la Investigación*. México D.F.: McGraw-Hill.
- Tobar, F. (2002). ¿Cómo curar al sistema de salud argentino? *Revista Panamericana de Salud Pública*, 11(4), 277-282.
- World Federation of Occupational Therapists. (2012). *www.wfot.org*. Obtenido de <https://www.wfot.org/about/about-occupational-therapy>
- World Federation of Occupational Therapists. (2019). *Terapia Ocupacional y Derechos Humanos*. Obtenido de <https://www.wfot.org/resources/occupational-therapy-and-human-rights>
- World Federation of Occupational Therapists. (Marzo de 2020). *www.wfot.org*. Obtenido de <https://wfot.org/covid-19-information-and-resources-for-occupational-therapists>