

Terapia Ocupacional y Servicios de Salud Mental en tiempos de pandemia. Reflexiones y propuesta de acciones a futuro

Occupational Therapy and Mental Health Services in times of pandemic. Reflections and proposal of future actions

Marcia Frare

Licenciada en Terapia Ocupacional. Universidad de Mar del Plata. Especialista en Terapia Ocupacional Comunitaria por la Universidad Nacional de Quilmes. Profesional de Planta Hospital Braulio Moyano Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
marciafrare49@gmail.com

Marcia Frare

Resumen

Los profesionales de la Terapia Ocupacional estamos abocados al trabajo con las personas, junto con el desarrollo de estrategias facilitadoras del desempeño de ocupaciones, preservando el equilibrio/desequilibrio, aportando resultados positivos al propio bienestar. En el campo de la salud mental, se trata de evitar viejas metodologías manicomiales, a través de la valoración del conocimiento y experiencia adquirida, centradas en la participación de las personas en la vida diaria, mediante el desempeño de ocupaciones significativas. El COVID-19 es una enfermedad pandémica que provocó cambios en las áreas de salud, del trabajo y de las relaciones sociales. La modalidad de atención profesional y el cuidado del propio estado de salud sufrieron consecuencias que exigen extremas precauciones. En los Servicios de Salud Mental, se vivieron escenarios de marginación laboral, al asumir que el encierro es la circunstancia más rápida y efectiva para enfrentar una enfermedad contagiosa. En cuanto a la tarea profesional, se adoptaron metodologías como el teletrabajo, con continuidad en el enfoque centrado en las secuelas neurológicas, psiquiátricas, el rescate del estado de sujetos con derecho y las instancias sociocomunitarias. Las respuestas emocionales, enlazadas en relaciones peculiares, es una de las secuelas de la pandemia que motiva este escrito. El esfuerzo personal de mis colegas y compañeras, en las tareas presenciales que realizan en el hospital de Salud Mental de mujeres de la CABA, es el mérito que debe ser expuesto. Ellas permanecen, enfrentando la situación pandémica, con máximo esfuerzo individual y grupal.

Palabras clave: Hospital, salud mental, pandemia, derechos, Terapia Ocupacional.

Abstract

Occupational Therapy professionals are dedicated to working with people. To the development of strategies that facilitate the performance of occupations, preserving balance / imbalance, providing positive results for one's own well-being. It is about avoiding old asylum methodologies, through the assessment of the knowledge and experience acquired, focused on the participation of people in daily life, through the performance of meaningful occupations. COVID-19 is a pandemic disease that caused changes in the areas of health, work and social relationships. The modality of professional care and the care of one's own state of health suffered consequences that require extreme precautions. In the Mental Health Services (SSM), scenarios of labor marginalization were experienced, assuming that confinement is the fastest and most effective circumstance to face a contagious disease. Regarding the professional task, present methodologies were adopted, such as teleworking, with continuity in the approach focused on neurological and psychiatric sequelae, the rescue of the status of subjects with rights and the social / community instances in the area of Mental Health. Emotional responses, linked in peculiar relationships, is one of the consequences of the pandemic that motivates this writing. The personal effort of my colleagues and colleagues, in the face-to-face tasks that they carry out at the Mental Health Hospital for women in CABA, is the merit that must be exposed. They remain, facing the pandemic situation, with maximum individual and group effort.

Key words: Hospital, mental health, pandemic, rights, Occupational Therapy.

Situación pandémica inicial

La Federación Mundial de Terapia Ocupacional (WFOT) reconoce el impacto negativo que la pandemia del COVID-19 causa en la vida cotidiana de las personas. Se ven afectadas, la comunicación, la movilidad, la participación social, el desplazamiento dentro y fuera de la comunidad, ocasionando consecuencias en la Salud Mental. (WFOT, 2020). Informa a la población en general, a través de la práctica profesional, que el desempeño de ocupaciones forma parte de las actividades cotidianas de las personas, los grupos familiares y la comunidad. Son acciones que las personas realizan como parte de sus necesidades, para dar sentido a sus vidas.

Los cambios resultan significativos en la población mundial. Las consecuencias son reiteradas en la vida, la salud, el bienestar de las personas. Para enfrentarlos se requieren mayores y nuevas acciones destinadas a la supervivencia (Ramírez-Ortiz *et al.*, 2020).

Estadísticas

A nivel internacional, la WFOT realizó una encuesta a 2.750 terapeutas ocupacionales, asistentes y estudiantes de diversos países, permitiendo la comprensión de la situación a nivel mundial. La primera evaluación estuvo centrada en los indicadores de mortalidad y morbilidad por COVID-19. A posteriori se consideró la necesidad de analizar los daños colaterales provocados por el impacto surgido en las nuevas condiciones sanitarias y sus consecuencias. La mayoría de los profesionales experimentó problemas de salud, resaltando que quienes trabajan en el área clínica, son los que tienen menos probabilidades de sentirse seguros, por se y por el posible contagio a su grupo familiar. El COVID-19 y la pandemia fueron para la Terapia Ocupacional y para las profesiones asistenciales causas de restricción de servicios, debido fundamentalmente a la falta de experiencia generalizada ante una situación inédita, como nuevas demandas laborales, cambios en las condiciones de trabajo y limitación de recursos (Morrison y Silva, 2020).

A nivel nacional se implementó un estudio observacional a 76 trabajadores de los Servicios de Salud Mental (SSM) del orden público, privado y organizaciones sin fines de lucro. La observación se realizó en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), Chaco, Rio Negro y Santa Fe. Se completó en el periodo comprendido entre el 8 de mayo y el 30 de junio del 2020. Su importancia radica en el aporte de una primera visión de la situación inicial de los SSM que conforman el primer nivel de atención, hospitales generales, hospitales neuropsiquiátricos, centros de día y rehabilitación. El análisis de los datos logrados abarca tres factores determinantes:

Cambios en la demanda de atención: inicialmente se observó una baja generalizada de pacientes, que tenían al conta-

gio. Posteriormente aumentó la demanda, en algunos casos sólo para recibir medicación. La falta de atención trajo a los y las pacientes consecuencias, como el retroceso en la recuperación individual y severas dificultades en la convivencia familiar. La atención presencial fue la más afectada, sustituida por el acompañamiento telefónico, que resultó útil en el reemplazo. En el inicio mostró dificultades en el proceso de adaptación, por parte de los usuarios del sistema de salud y sus familiares. Situación provocada en parte por inequidad social y económica.

Cambios en el proceso de atención: las internaciones se limitaron a casos de suma urgencia, con menor tiempo de permanencia. En forma simultánea se favoreció las prontas externaciones, con modalidad de internación domiciliaria, poniendo en evidencia la reticencia de los familiares a recibir a su integrante. Las disrupciones en la convivencia aumentaron notablemente, ya que fueron favorecidas por el contexto de aislamiento obligatorio. Las personas internadas sufrieron la suspensión de los permisos de salida, con pérdida del vínculo con familiares y amigos. Por otra parte, el uso de material de protección obligatorio personal, restringe y disminuye la capacidad de intervención, entorpeciendo el apoyo y la contención de emociones.

Cambios en la estructura de atención: la obligatoria distancia social, llevó a reacomodar el espacio físico, organizando burbujas de trabajo. Las licencias especiales y la reubicación laboral entre otros efectores de salud, provocó sobrecarga en el personal por reducción de profesionales y trabajadores disponibles. El aislamiento obligatorio ocasionó severas limitaciones en la movilidad de las personas. Se afectaron los vínculos sociales dentro y fuera de los SSM. A la interrupción de visitas familiares, se agregó la falta de contacto social con amigos y compañeros, asistidos en diferentes espacios de internaciones prolongadas.

Son cambios profundos que llevan a pensar nuevas estrategias de intervención profesional, centrada en la recuperación de todas las personas involucradas. Se trata de activar una modalidad de atención abarcativa, previo a la reestructuración del pensamiento adecuado a la situación que nos toca vivir. (Ardila Gómez, *et al.*, 2021).

Efectos psicosociales de la pandemia

Los cambios mencionados en los hospitales de Salud Mental del AMBA, son confirmados a través de nuestro ejercicio profesional en el Hospital de Mujeres de la CABA. En este nosocomio, se encuentra una de las poblaciones más vulnerables. De acuerdo con Torralba Roselló (2010), el aislamiento es la principal causa de vulnerabilidad, ya que la falta de desempeño de ocupaciones se vive como enfermedad, es una experiencia subjetiva de fractura del propio cuerpo que pierde su capaci-

dad funcional/directiva. Es la expresión viva de la precariedad e inestabilidad, que se expresa sólo en condiciones de pérdida de la capacidad funcional. Escapa de la dualidad cuerpo/alma, abarcando la totalidad, se forma una epifanía de la fragilidad del propio cuerpo. En el momento que se presenta una situación límite, la primera reacción es de ocultamiento, luego cunde la desesperación y la reconstitución. En este proceso de vivencia negativa surge el proceso de pedido de ayuda, la necesidad del otro como parte de la energía vital. Se formulan respuestas obtenidas a partir de patrones de aprendizaje, en reacciones beneficiosas a los intereses vitales de cada individuo. En el momento que se presenta una situación límite, la primera reacción es de ocultamiento, luego cunde la desesperación y la reconstitución (Torralba Rosselló, 2010).

La persona como sujeto de derecho

La atención de la Salud Mental lleva a repensar y reestructurar la profesión. Se debe convivir con el distanciamiento social y los sistemas de vigilancia epidemiológica, planificando intervenciones, con nuevas modalidades de atención. El ejercicio profesional debe adecuarse a las nuevas circunstancias. La transmisión acelerada del virus nos obliga a definir nuestra función profesional, pensando la vida cotidiana a través de factores comunes a todas las personas y poblaciones. Es perentorio observar las consecuencias en la vida cotidiana, incluyendo los diferentes modos de vivenciar las experiencias, que provocaron el distanciamiento y aislamiento (Colegio profesional de Terapeutas Ocupacionales de la Comunidad de Madrid, 2020).

El abordaje de la Terapia Ocupacional debe incluir los diversos niveles sociales, con enfoque centrado en las personas carenciadas, la seguridad social, la educación y la defensa de las políticas públicas. La transmisión acelerada del virus nos obliga a definir nuestra función profesional pensando la vida cotidiana, a través de factores comunes a todas las personas y poblaciones. Se debe convivir con el distanciamiento social, los sistemas de vigilancia epidemiológica, planificando intervenciones con nuevas modalidades de atención. La intervención debe ser prioritaria en los grupos sociales más carenciados, dado que son los que padecen la privación de necesidades para la supervivencia. Los hábitos con sus rutinas muestran la capacidad para reconocer mediante las características adecuadas, el momento del caos y sus circunstancias. La violencia doméstica, por ausencia de garantías, magnificada por el aislamiento, se transformó en un riesgo naturalizado en la vida cotidiana, incluyendo la sensibilización frente a la violencia simbólica. El trabajo doméstico fue y sigue siendo una sobre carga para la mujer, reproduciendo la lucha feminista (Serrata Malfitano, *et al.*, 2020)

Avalamos que en el proceso de recuperación de la emergencia durante y posterior al desastre, la atención a las mujeres debe ser considerada como la población más propensa al daño. Su

condición de indefensión, acompañada por las amenazas de las que es víctima, le dificulta el acceso a los recursos materiales y sociales necesarios para la reconstrucción de la vida cotidiana. La subsistencia propia y la de su familia, la cumple desde una perspectiva de segunda línea. La condición de género se plantea dentro de tres características básicas: la invisibilidad del trabajo doméstico, la subordinación en las relaciones de poder y la discriminación y explotación por condiciones de género. El múltiple rol de la mujer que es utilizado en beneficio de la recuperación de la cotidianidad debe ser resignificado. En situaciones de desastres, el múltiple rol de la mujer es utilizado en beneficio de la recuperación de la cotidianidad. Los hábitos y rutinas muestran la capacidad para reconocer, mediante las características adecuadas el momento del desastre y sus circunstancias (Boffelli, *et al.*, 2008).

Performatividad y constitución del estado de derecho

La WFOT reconoce el derecho de recibir cuidado integral de la salud, rehabilitación e inclusión social y ocupacional, a todas las personas que están o fueron afectados por el COVID-19. El manejo de la pandemia por parte de los profesionales debe concentrarse en comprender el impacto causado por el aislamiento social. Sabemos que existe un grupo de personas que no tiene acceso a servicios de Terapia Ocupacional, la WFOT como organismo a nivel mundial insta a superar las desigualdades sociales (WFOT, 2020).

En este escenario se debe construir sentido y significados, en el reconocimiento de individuos sociales, explorando experiencias y concordando saberes en el abordaje de las crisis y cuidado de las personas que padecen enfermedad mental. La pandemia ha provocado cambios que modificaron el estilo de vida de la mayoría de las personas con continuidad a largo plazo. Se requiere constancia y esfuerzo personal para modificarlos. Es imperante, recuperar el estado de derecho perdido en la imposición del aislamiento obligatorio (Serrata Malfitano, *et al.*, 2020)

La práctica profesional de los terapeutas ocupacionales tiene relación e influencia del contexto social, político, económico. Los significados que la persona adquiere a través de sus capacidades se definen en la búsqueda de logros, para llegar a ser un sujeto hábil y productivo. El proceso requiere ambientes, en donde las construcciones sociales conforman significados en términos favorables, vitales y autorrealizados. Se trata de la práctica discursiva, que se obtiene mediante el entramado de enunciados con estrategias recíprocas, hasta lograr la acción expresada y transmitida en el hacer. Se forman representaciones, creencias y acciones, que el terapeuta ocupacional advierte, con reproducción en el sentido del hacer, hasta lograr actividades significativas (Gutiérrez y Pujol, 2009; Torralba Rosselló, 2013).

Mediante la conjunción de pensamiento y acción es posible transmitir en la palabra, la acción implícita que esta comunica. En la mención de toda acción, que en principio no puede realizarse, se anuncia el acto de concretar aquello que se indica realizar. En la acción performativa, mediante la interacción de un juego lingüístico, resultan igualmente relevantes, la palabra como la acción. La repitencia llega a ser aceptada y se transforma en una acción performativa. Se conforma una construcción social, en donde el sujeto se constituye en una identidad más allá del género, la raza, la clase social o función que cumple. Las ocupaciones como formadoras de la identidad de las personas son parte de la realidad, de la construcción diaria de cada individuo en particular y su grupo social en general. Nombrar la acción, en palabras performativas, es realizable. Aceptar la performatividad equivale a reemplazar la acción material por la acción lingüística (Czernik, Sobrero y Tomatis, 2014; Ramírez-Ortiz, *et al.*, 2020).

Reflexiones finales

La pandemia ha demostrado que los cambios permanecen, con tendencia en el largo plazo. El daño provocado lleva a pensar en políticas globales, centradas en salud, educación y DDHH, para atender las consecuencias del impacto provocado. En Salud Mental la atención a personas que no presentaban dificultades antes de la aparición del COVID-19, continúa con ritmo sostenido. Se registran secuelas emocionales, que se estabilizan, con dificultades para recuperar estados emocionales previos. Los trabajadores de la salud son la población más afectada por la continuidad laboral obligada, ante la imposibilidad de reemplazo. La falta de licencia y descanso provoca agotamiento en la atención de pacientes contagiados. Se prevé aumento significativo de secuelas psiquiátricas y neurológicas a corto y largo plazo, provocando sobre exigencia de la atención profesional. En cuanto a los SSM, es prioridad el monitoreo constante del cumplimiento de los derechos indicados en la Ley de Salud Mental 26.657, con la pronta recuperación de la atención de la salud mental en hospitales generales, incluidas las internaciones. Retomar las modalidades de trabajo grupal y presencial, con cuidados y vestimenta apropiada, como parte del ejercicio profesional, es indispensable para la continuidad asistencial. Para los terapeutas ocupacionales la marginación profesional, obligada por el aislamiento inicial aplicado en forma preventiva, está siendo superada por intervenciones con atención presencial. Se requiere la consideración de los cuidados personales, incluyendo el equipamiento de vestimenta de protección, según las normas actuales, con aforos planificados para la seguridad de todos los involucrados. El teletrabajo aplicado a personas en aislamiento permite ofrecer asistencia profesional en las acciones de autocuidado y las básicas del desempeño ocupacional cotidiano. Si bien la tecnología impide el acercamiento

corporal, es posible la evaluación de las secuelas post COVID, a la vez que permite considerar indicadores de violencia doméstica y de género. Esta modalidad de trabajo debe ser favorecida con mayores recursos tecnológicos, especialmente en los hospitales de Salud Mental, con el objetivo de beneficiar la tarea profesional. Se debe replicar este modo de comunicación, útil en el fortalecimiento del vínculo entre las personas internadas con familiares, amistades y la comunidad. Mediante una licencia poética llevo a la discusión laboral, la metáfora del Bifronte Jano, el Dios de las puertas de entrada y salida, de los comienzos y los finales. Sus dos caras representan el espíritu de vigilancia, hacia atrás y hacia adelante y simultáneamente permite ver pasado y futuro. Cabe recordar que nuestra profesión se gestó en situaciones de infortunio, tanto a nivel mundial como nacional. Colegas, compañeros y compañeras, tengamos en cuenta que es la propia adversidad la que nos marca el camino a seguir. ■

[Recibido: 15/10/21 - Aprobado: 29/11/21]

Referencias

- Ardila-Gómez, S., Rosales, M.L., Fernández, M.A., Velzi-Díaz, A., Matkovich, A. y Agrest, M. (2021). Impacto de la pandemia por COVID-19 en los servicios de salud mental en Argentina. *Revista Argentina de Salud Pública, Suplemento COVID-19*. [Archivo PDF] http://rasp.msal.gov.ar/rasp/articulos/vol13supl/AO_Ardilae26.pdf
- Boffelli, M., Boggio, C., Chiapessoni, D., Demichelis, M., Demiryi, M., Funes, J.C., et cols. (2008). La construcción del conocimiento sobre catástrofes. *TOG (A Coruña)*, 5 (2), 1-17. <http://www.revistatog.com/num8/pdfs/original3.pdf>
- Colegio profesional de Terapeutas Ocupacionales de la Comunidad de Madrid. (2020). *Guía clínica de intervención de Terapia Ocupacional en pacientes con COVID-19*. <https://coptocam.org/wp-content/uploads/2020/05/Gu%C3%ADa-cl%C3%ADnica-de-TO-covid-19-.pdf>
- Czernik, J., Sobrero, J., y Tomatis, F. (2014). La actividad en Terapia Ocupacional y los Procesos de constitución del sujeto en Dispositivos de salud mental. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 14 (1), 89-100. doi: 10.5354/0719-5346.2014.32393.
- Gutiérrez, P. y Pujol, J. (2009). *Constitución de sujeto de intervención de la Terapia Ocupacional*. Libro de Actas, volumen 3. XI Congreso Nacional Psicología Social. Tous, J. y Vicente, E. editores. 179- 184.
- Morrison, R., y Silva, C. (2020). Terapia Ocupacional en tiempos de pandemia. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 20 (1). 7-12. <https://revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/57813>
- Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., & Escobar-Córdoba, F. (2020). Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation. *Colombian Journal of Anesthesiology* 48 (4). <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>
- Serrata-Malfitano, A. P., Cezar da Cruz, D. M., & Esquerdo-Lopes, R. (2020). Terapia Ocupacional en tiempos de pandemia: seguridad social y

garantías de un cotidiano posible para todos. *Revista Ocupación Humana*, 20 (1), 118-123. <https://doi.org/10.25214/25907816.950>

Torralba Rosselló, F. (2010). Hacia una antropología de la vulnerabilidad. *Revista Forma*, 2. 25-32. <https://raco.cat/index.php/Forma/article/view/216306/287078> 12.

World Federation of Occupational Therapists. (2020). *Declaración pública: Terapia Ocupacional y rehabilitación de personas afectadas por la pandemia de COVID-19* (Trad. E. Jimenez Salas, D. Castro, M. Cohn). <https://www.wfot.org/resources/occupational-therapy-and-rehabilitation-of-people-affected-by-the-covid-19-pandemic>

Cómo citar este artículo:

Frare, M. (2021). Terapia Ocupacional y Servicios de Salud Mental en tiempos de pandemia. Reflexiones y propuesta de acciones a futuro. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 7(2), 45-49.