

## Terapia Ocupacional y COVID-19: una revisión de la producción de conocimiento durante el período 2020-2024 desde América Latina en clave socio-histórica y disciplinar

Occupational Therapy and COVID-19: a socio-historical and disciplinary study of the production of knowledge between 2020 and 2024 in Latin America

### María Belén Martino

Licenciada en Terapia Ocupacional, Universidad de Buenos Aires. Diplomada en Salud Mental y Derechos Humanos, Universidad Nacional de José C. Paz. Ex jefa de residentes del Hospital de Emergencias Psiquiátricas "Torcuato de Alvear". Actualmente trabajando en el Hospital "Braulio A. Moyano".

belen.martino89@gmail.com

María Belén Martino

### Resumen

La presente revisión bibliográfica de artículos académicos de revistas científicas latinoamericanas de terapia ocupacional pretende conocer los aportes teóricos, relatos de experiencia y testimonios de terapeutas ocupacionales que se encuentren publicados durante el período 2020-2024, en torno a ciertos ejes de análisis 1) las políticas sanitarias y servicios de salud en América Latina; 2) los expertos y agentes de la salud de cada país; 3) las reacciones de la sociedad civil y de los Estados latinoamericanos; 4) las nuevas formas de trabajo en el sector salud en general; y 5) el ejercicio de la terapia ocupacional en contexto de pandemia por COVID-19. Los principales hallazgos de la revisión indican que: la pandemia por coronavirus profundizó las desigualdades sociales preexistentes en nuestra región; la excepcionalidad y la emergencia repercutieron profundamente en el cotidiano de la población en general y de los y las profesionales; y la pandemia permitió el resurgimiento de la falsa dicotomía entre salud y economía.

**Palabras clave:** pandemia, Terapia Ocupacional, COVID-19.

### Abstract

*This study reviews the literature on theoretical contributions, narrative of experience and statements from occupational therapists that were published in Latin American occupational therapy journals between 2020 and 2024 on specific axes of analysis: 1) health policies and services in Latin America; 2) health experts and health care agents in Latin American countries; 3) civil society and Latin American governments response to the pandemic; 4) new ways of working in the health sector and 5) the practice of occupational therapy in the context of the COVID-19 pandemic. The main findings from this research are: the Covid pandemic exacerbated preexisting social inequalities in the region; the state of exception and emergency deeply affected the general population and health professionals' everyday life; and the pandemic led to a resurgence of the false dichotomy between health and economy.*

**Keywords:** epanemic, Occupational Therapy, COVID-19.

## Introducción

La siguiente revisión bibliográfica se realiza en el marco del seminario Historia contemporánea: las pandemias entre los siglos XIX y XXI, y tiene por objetivo conocer los aportes teóricos, relatos de experiencia y testimonios de terapeutas ocupacionales publicados en revistas científicas de la disciplina durante el período 2020-2024, en torno a determinados ejes de análisis.

Teniendo en cuenta que la Terapia Ocupacional en nuestro país fue convocada hacia fines de la década de 1950 a partir de la necesidad de disponer de recursos humanos capacitados en la rehabilitación de las personas con secuelas de polio-mielitis (Nabergoi, 2022, p.27), es que se afirma que desde los inicios se ha conformado como un área de conocimiento y praxis íntimamente ligada a los procesos de cuidado y recuperación de la salud y a escenarios complejos en materia de salud-enfermedad-atención. Desde este punto de partida, resulta necesario revisar dentro de la bibliografía cuáles son los aportes en relación al trabajo realizado por las colegas en el marco de la pandemia de COVID-19 en nuestra región.

Como se conoce, en el 2020 el amplio espectro de los profesionales de la salud se vio interpelado por advenimiento y rápido avance de la pandemia de COVID-19, imponiendo la obligación de reorganizar los servicios de salud, organigramas profesionales, prestaciones y modalidades de atención para intentar garantizar el acceso a los cuidados de forma segura. Con la intención de sistematizar el conocimiento en el área, se intentará responder al interrogante ¿cuáles son los aportes teóricos, relatos de experiencia y testimonios de terapeutas ocupacionales que se encuentran publicados en revistas científicas de la disciplina durante el período 2020-2024? Para sistematizar la información obtenida, se utilizarán los siguientes ejes de análisis: 1) las políticas sanitarias y servicios de salud en América Latina; 2) los expertos y agentes de la salud de cada país; 3) las reacciones de la sociedad civil y de los Estados latinoamericanos; 4) las nuevas formas de trabajo en el sector salud en general; y 5) el ejercicio de la Terapia Ocupacional en contexto de pandemia por COVID-19.

## La pandemia bajo la mirada de las Ciencias Sociales

La pandemia por Coronavirus generó un escenario de crisis marcado por la incertidumbre y la excepcionalidad, y la complejidad de este proceso se vio reflejado en las respuestas adoptadas por cada Estado, en simultáneo al avance de la comprensión de la nueva dinámica de los procesos de salud-enfermedad-atención. En consecuencia, las medidas adoptadas por los gobiernos y políticas públicas implementadas variaron enormemente entre los distintos países y regiones (Bottinelli, 2023, p. 244).

Nercesian et al. (2021) realizan un estudio de análisis comparativo que supone que el comportamiento de la pandemia y

las medidas sociosanitarias adoptadas en distintos países de Latinoamérica fueron el resultado de una combinación de factores de coyuntura, como el perfil de los gobiernos y las élites estatales, y elementos estructurales, como las capacidades de los Estados, las características sociodemográficas y los índices de desarrollo humano (p. 65). Los autores, refieren que, desde un punto de vista histórico, las pandemias han tenido un rol determinante en etapas claves del desarrollo humano como los procesos de conquista y colonización, el transcurso de los diferentes ciclos económicos del capitalismo, las transformaciones de los sistemas y políticas públicas de salud, los determinantes sociales de la salud y el impacto de las enfermedades en los procesos de salud-atención, especialmente de los sectores desfavorecidos. Partiendo de esta afirmación, resulta relevante rescatar y caracterizar los conocimientos generados desde múltiples áreas del conocimiento e intentar delinear el rol que las disciplinas han adoptado en situaciones críticas.

El estudio de las políticas públicas en materia de salud, desde un enfoque amplio, permite a los autores mencionados realizar un agrupamiento en relación a la postura adoptada por distintos países en cuanto al ordenamiento de las necesidades, la agenda política y las condiciones socio-históricas previas a la pandemia. En este sentido, existe un grupo de países caracterizados por su posicionamiento negacionista (Brasil y México), otros países de tinte gradualista (Chile y Colombia) y Estados estrictos en el manejo de la pandemia (Argentina y Perú) (p. 68).

Como estrategia general, el tratamiento de la pandemia se desarrolló en tres momentos: una primera etapa de incertidumbre y desconocimiento en la que se adoptaron políticas de cuarentenas, reducción de la circulación y medidas de cuidado; una segunda etapa de mayor conocimiento que permitió mejorar las estrategias de afrontamiento con, por ejemplo, testeos, formas de tratamiento de la enfermedad y medidas de salubridad de mayor alcance; y una tercera etapa iniciada con la aparición de las vacunas, centrada en la fabricación, compra y distribución de las mismas (p. 69).

Si bien en el análisis de las publicaciones se trabajarán escritos específicos de Terapia Ocupacional publicados en revistas científicas de Argentina, Colombia, Brasil y Chile, resulta interesante, como aproximación general, mencionar algunas apreciaciones acerca del manejo de la pandemia en América Latina desde el punto de vista de las Ciencias Sociales.

Agostoni et al. (2023) afirman que la pandemia por coronavirus en la región profundizó las desigualdades sociales preexistentes, puso al descubierto las dificultades de los Estados para dar respuestas asertivas ante la emergencia, evidenció las profundas inequidades entre los países con mayores recursos y los más carentes y suscitó profundas discusiones en relación

al tratamiento de las enfermedades, las estrategias de promoción y prevención y el funcionamiento en general de los sistemas sanitarios. Como ha sucedido en los diversos momentos históricos en los que la enfermedad se convirtió en un asunto de interés global, la ciencia y la política se trenzaron en discusiones que contribuyeron a dividir aún más las sociedades agrietadas (p.1) y los sistemas de salud endeble alcanzaron un estado de máxima tensión.

Si bien el acceso a la salud es reconocido por la inmensa mayoría de los países latinoamericanos como un derecho y son los Estados nacionales los responsables de operacionalizar, implementar y efectivizar políticas públicas que den respuesta a las necesidades de la población en la materia (Bottinelli, 2023, p. 242), en nuestro territorio hemos sido espectadores de escenarios dramáticos como el abandono de enfermos y cadáveres en Ecuador, entierros masivos en Brasil, hospitales colapsados y escasez de recursos en la mayoría de los países, la glorificación de remedios mágicos pero ineficaces (incluso en televisión abierta en la Argentina), la corrupción en la adquisición y distribución de vacunas, por sólo mencionar algunos de los escenarios. Durante el 2020 y 2021, se puso en total evidencia la situación de precariedad de los sistemas de salud y protección social latinoamericanos: siendo una región con marcada desigualdad y biomédicamente dependiente, albergó el mayor porcentaje de infectados en relación con la población global (Agostoni et al., 2023, p. 2).

Desde el punto de vista de la práctica de la Terapia Ocupacional, la excepcionalidad y la emergencia repercutieron rápidamente en el cotidiano de la población en general y de los y las profesionales que se desempeñan en el área. Las medidas de cuidado, los aislamientos, la restricción de la circulación, el entorpecimiento de la comunicación, la imposibilidad de asistir a espacios de trabajo y/o aprendizaje, entre otros, impactaron profundamente en la vivencia del cotidiano de personas y comunidades, convirtiéndose en una problemática de interés disciplinar.

Albino et al. (2020), refieren que el cambio radical en los modos de realizar rutinas y actividades cotidianas derivado del acatamiento de las medidas de cuidado implementadas por el Estado, trajo consigo repercusiones tanto positivas como negativas. Permanecer en casa más tiempo en algunos casos permitió flexibilizar el ritmo de las actividades, aumentar el tiempo compartido con seres queridos y explorar el ejercicio de actividades de interés postergadas, pero también aumentar la sobrecarga ocupacional. Los modos de hacer se modificaron rotundamente y la virtualidad adoptó un papel central (p.3) que persiste hasta el presente en diversos ámbitos como el trabajo y la educación a distancia. Sin embargo, en los inicios, surgieron inconvenientes de todo tipo: problemas en la conectividad, resistencia de los empleadores al reconocimiento del teletrabajo, falta de insumos y elementos de trabajo necesarios, entre otros.

De lo antedicho se desprende la necesidad de continuar indagando en la producción de conocimiento de la Terapia Ocupacional, desde una perspectiva situada, con el objetivo de contribuir a las múltiples lecturas de las Ciencias Sociales acerca de la pandemia de Coronavirus en América Latina.

## Metodología

La búsqueda bibliográfica se realiza de forma exhaustiva utilizando como criterios de inclusión que los artículos estén publicados en revistas científicas de Terapia Ocupacional de América Latina, y que la fecha de publicación de los artículos se encuentre comprendida entre marzo del 2020, momento en el cual la Organización Mundial de la Salud determina en su evaluación que la COVID-19 puede caracterizarse como una pandemia, hasta junio de 2024.

Teniendo en cuenta estos criterios, se realiza la búsqueda en los portales web de las revistas utilizando los términos COVID-19, pandemia y emergencia, y se extraen los artículos que contienen dichos términos en el título, resumen y/o cuerpo.

Las revistas revisadas para este trabajo fueron: Revista Argentina de Terapia Ocupacional, Revista Chilena de Terapia Ocupacional, Revista Colombiana de Terapia Ocupacional, Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo y Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional<sup>1</sup>. Tras la búsqueda utilizando los términos mencionados, se prosiguió a una lectura en profundidad de los textos disponibles y a la selección de documentos relevantes acorde a los ejes de análisis propuestos. Se decidió excluir de la muestra los textos que se ocupan de temas específicos como categorías diagnósticas o etapas del ciclo vital (por ejemplo, experiencias de trabajo con niños con TEA o problemáticas de la vejez), así como también se excluyeron escritos relacionados con abordajes de casos o relatos de experiencia en el marco del sistema educativo y/o problemáticas relacionadas con la formación profesional.

Se realizó una selección de textos de interés a los fines de este escrito, con el requerimiento de que aborden por lo menos cuatro de los siguientes ejes: 1) las políticas sanitarias y servicios de salud en América Latina; 2) los expertos y agentes de

1 Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional  
<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br>

Revista Argentina de Terapia Ocupacional  
<http://www.revista.terapia-ocupacional.org.ar>

Revista Chilena de Terapia Ocupacional  
<http://www.revistaterapiaocupacional.uchile.cl>

Revista Colombiana de Terapia Ocupacional  
<https://www.revistaocupacionhumana.org>

Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional  
<https://revistas.ufrj.br>

Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo  
<https://www.revistas.usp.br>

la salud de cada país; 3) las reacciones de la sociedad civil y de los Estados latinoamericanos; 4) las nuevas formas de trabajo en el sector salud; y 5) el ejercicio de la Terapia Ocupacional en contexto de pandemia por COVID-19.

Como resultado final de la revisión, se seleccionaron diez publicaciones de interés: tres textos publicados en Argentina, dos textos publicados en Colombia y cuatro textos publicados en Brasil, uno de los cuales fue escrito en Chile.

### Análisis del contenido

1) Las políticas sanitarias y servicios de salud en América Latina. Siguiendo la revisión de Rayez (2021), diversos autores afirman que los sistemas de salud de nuestra región poseen diversas problemáticas de carácter organizativo y administrativo. Durante el siglo XX y hasta el momento, se han estructurado múltiples modos de atención a las problemáticas de salud desde el sector público, privado y otras variantes mixtas, pero que no cuentan con un sistema regulador eficiente ni estrategias de unificación, lo cual conlleva en la práctica a un sistema de difícil gobierno, caracterizado por la desigualdad (social, económica y territorialmente) y centrado en el subsistema de seguridad social articulado con intereses privados (p.4). En las publicaciones seleccionadas de Terapia Ocupacional, encontramos referencias en relación al funcionamiento de los sistemas de salud en general y las medidas adoptadas dichos sistemas en particular.

En relación al sistema de salud argentino, Testa (2021) afirma que la precarización, fragmentación e inequidad del sistema son características estructurales, pero que se vieron profundizadas durante la pandemia, al mismo tiempo que los modos de atención y los vínculos del cuidado se vieron envueltos en lógicas mercantiles propias de sistemas de gestión y financiamiento público-privados (p.1). En relación al sistema de salud brasileño, Barroso et al. (2020) afirman que la falta de inversión y el desmantelamiento del mismo se hacen evidentes en tiempos de crisis, denotando la insuficiente cantidad de recursos humanos y materiales; la falta de capacitación de los equipos de atención para atender casos sospechosos y confirmados; la falta de profesionales especializados en emergencias; las escasas acciones de prevención, entre otras acciones necesarias para afrontar situaciones de emergencia de salud pública (p.3). Por su parte Elesbão et al. (2023) afirman que en Brasil la pandemia hizo aún más evidentes las profundas desigualdades existentes, expuso una gestión ineficaz y contribuyó a que miles de personas se enfrenten un mayor riesgo social y sanitario. Estos autores afirman que Brasil ocupa el segundo lugar en mortalidad por millón de personas en América Latina, solo detrás de Perú (p.12).

En cuanto a las acciones llevadas adelante para enfrentar la pandemia, se halló que en Colombia fue necesario

implementar el distanciamiento social por la transmisión acelerada del virus y por las debilidades e imposibilidades de los sistemas de vigilancia sanitaria y epidemiológica (Malfitano et al., 2020) mientras que se llevaban a cabo estrategias de atención directa, seguimiento a situaciones canalizadas, acciones colectivas de diálogo abierto, intervenciones en psicoeducación y acciones indirectas (Ramírez-Osorio et al., 2020). En Argentina, Martínez Antón (2021) resalta el impacto de la implementación del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio como medida discutida pero recomendada por los expertos (p. 10), y Montilla et al. (2021) refieren que las prácticas sanitarias durante el aislamiento se encuadran en un modelo biologicista, lo que conllevó a un retroceso en materia de derechos. Añaden que el gobierno nacional anunció una serie de medidas extraordinarias que afectaron a la población en distintos niveles: trabajo, salud, educación, economía, circulación y transporte. Afirman también que, si bien las circunstancias impusieron la toma de medidas estrictas con el objetivo de disminuir la propagación del virus, con el paso del tiempo se lograron implementar algunas estrategias habilitadoras de entornos compasivos en los procesos de cuidado y en el morir, como parte de la auténtica calidad asistencial (p. 24). En línea, en cuanto a las acciones llevadas a cabo en Brasil, se halló que ante la propagación del virus en enero del 2020, el Centro de Operaciones de Emergencia en Salud Pública del Ministerio de Salud adoptó acciones con el objetivo de orientar el papel del Ministerio en la respuesta a una posible emergencia de salud pública, buscando una acción coordinada en el ámbito del Sistema Único de Salud (Rodrigues, 2023, p.2), a lo cual Bardi et al. (2020) añaden que el entonces presidente Jair Bolsonaro, con una actitud negacionista, se pronunció reiteradamente en oposición a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y del propio Ministerio de Salud, especialmente en relación al distanciamiento social, por su consecuente disminución de la actividad económica. Esto reveló una discusión abierta y sin restricciones sobre cuáles y cuántas vidas es “aceptable” sacrificar para mantener la economía en funcionamiento (p. 499). Por último, Valderrama Núñez y Ojeda Águila (2024) añaden que en Chile las medidas de apoyo económico a la ciudadanía fueron focalizadas, tardías e insuficientes, dirigidas a proteger al gran capital y la macroeconomía en desmedro de la población vulnerada (p. 504).

2) Los expertos y agentes de salud en cada país. En este punto resulta interesante profundizar acerca de las experiencias y trayectorias de los profesionales de la salud que protagonizaron el escenario de la pandemia, en tanto voces autorizadas para dirigir y argumentar ante las esferas estatales encargadas de administrar la salud y los servicios sanitarios, o incluso dentro de ellas como funcionarios, autoridades, expertos o colaboradores (Rayez, 2021, p.8). En relación al caso argentino, Montilla et al. (2021) hacen referencia a los protocolos



confeccionados por diferentes expertos para dar respuesta ante problemáticas complejas. Destacan las recomendaciones realizadas por el Ministerio de Salud de la Nación en relación con el desafío de enfrentar el dilema ético de mantener la proporcionalidad en las medidas sanitarias. Esto incluye propuestas que disminuyan la propagación del virus y a su vez, acciones que no restrinjan los derechos vigentes en la legislación nacional e internacional (p. 26). Por su parte Testa (2021) menciona las acciones llevadas adelante por asociaciones y colegios profesionales, las cuales marcaron posicionamientos colectivos de resistencia, en respuesta a la precariedad de las formas de trabajo de los profesionales de la salud y el escaso reconocimiento simbólico y económico (p. 7). En Colombia, hallamos que tanto Malfitano et al. (2020) como Ramírez-Osorio et al. (2020) hacen mención al posicionamiento público de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales sobre la respuesta de la profesión a la pandemia de COVID-19, señalando el profundo impacto en la vida, la salud y el bienestar de las personas, familias y comunidades. Transmiten que la Federación realizó un llamado a la sociedad en general a velar por el derecho fundamental de todas las personas a recibir atención integral y rehabilitación, a que se promueva la salud y se garantice la inclusión social y ocupacional de las personas afectadas por la enfermedad. Se menciona también el trabajo mancomunado del Consejo Nacional de Trabajo Social y el Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional, que articulan saberes, prácticas y estrategias interdisciplinarias para el abordaje desde la perspectiva comunitaria y de apoyo a la gestión de las situaciones de vulnerabilidad evidenciadas en las personas y los colectivos afectados. En cuanto al caso de Chile, en líneas generales, Valderrama Núñez y Ojeda Águila (2024) mencionan que diferentes asociaciones profesionales a nivel internacional y nacional elaboraron guías y recomendaciones que orientaban el desarrollo adecuado de esta estrategia (p. 4). En Brasil, los autores Bardi et al. (2020) mencionan a las principales recomendaciones de la OMS e investigadores especialistas para evitar aumento de casos y propagación del virus (p. 498). Por último, Barroso et al. (2020) hacen hincapié en el papel de los terapeutas ocupacionales para abordar la enfermedad, exponiendo que el Gobierno Federal, a través de la Ordenanza n° 639, presentó una propuesta destinada a formar y registrar fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales para el trabajo durante la pandemia. La propuesta indica que los profesionales titulares del Consejo Federal de Fisioterapia y Terapia Ocupacional y del Consejo Regional de Fisioterapia y Terapia Ocupacional deben registrarse y posteriormente recibir capacitación acerca de los protocolos clínicos del Ministerio de Salud para combatir el COVID-19, hasta la finalización de la pandemia (p. 1095).

3) Las reacciones y consecuencias en la sociedad civil. En relación a este eje de análisis, Testa (2021) refiere que en nuestro país se objetivó un empeño por parte de algunos sectores en

propiciar aplausos sincronizados y exaltados agradecimientos a los profesionales de la salud, especialmente en los primeros momentos de la pandemia (p. 6), los cuales fueron mermando con el paso de los meses. Martínez Antón (2021) añade, en relación a la opinión pública y transmisión de información en medios de comunicación, proliferaron notas periódicas sobre los “grupos vulnerables”, mientras se sucedían episodios de discriminación hacia personas de origen chino, trabajadores de salud y otros considerados “esenciales”, contagiados y niños. Asimismo, fueron comunes las atribuciones de los efectos perjudiciales sobre la actividad económica a las medidas de protección en vez de a la pandemia. En cuanto a situaciones de la esfera privada, rescata que algunas personas pudieron aprovechar las primeras semanas de aislamiento para leer, escuchar música, ver películas, y como solidariamente muchos compartieron en las redes libros, enlaces de películas clásicas, juegos, etcétera (p. 10). Desde Colombia, Ramírez-Osorio et al. (2020) refieren que las condiciones de empleo y trabajo en todo el mundo se vieron afectadas, lo que generó situaciones de privación ocupacional, que resultan de particular interés para la Terapia Ocupacional. En entornos como el colombiano, estos procesos contribuyen a profundizar las desigualdades e injusticias sociales preexistentes. Además, las percepciones de inseguridad, miedo y paranoia impactaron negativamente en el tejido social (p. 5), generando situaciones complejas que repercuten en el bienestar psicosocial de la población. En el caso brasileño Rodrigues (2023) afirma que inevitablemente los grandes desastres afectan a la población de un país, interfieren en la política y la economía, privan a las personas de sus ocupaciones y actividades de la vida diaria y cambian su contexto de vida. Añade también, que el distanciamiento social impuso barreras a la participación social y ocupacional y trajo desafíos de adaptación ante el ejercicio de las actividades laborales. Tres años después de los primeros casos confirmados de COVID-19 en Brasil, el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística, registró 8,6 millones de desempleados en el cuarto trimestre de 2022 (p.7). Con lo cual, se concluye que en ese país fue importante el impacto en la tasa y condiciones de empleo. Por su parte, Bardi et al. (2020) añaden que la precariedad e insuficiencia de respuestas a través de políticas sociales han desencadenado acciones de auto-organización de la clase trabajadora que lucha por su propia supervivencia en las afueras de Brasil, en los barrios obreros, en las aldeas, en los asentamientos y en las comunidades populares y tradicionales. También se ha observado el compromiso de diversas ONG y asociaciones de vecinos en iniciativas de distribución de alimentos, productos de limpieza y mascarillas, acciones que no solucionan el problema, pero que reducen los efectos nocivos (p. 504). En línea con lo antedicho, Valderrama Núñez y Ojeda Águila (2024) mencionan las problemáticas de fuerte impacto en la población que devienen en un escenario de pandemia, como

son la precarización laboral, la disminución de los ingresos y el aumento del desempleo. En el caso de Chile, la crisis sanitaria se entrecruzó con una profunda crisis sociopolítica que demanda cambios estructurales y la superación del modelo neoliberal, que se caracteriza por ser extremadamente austero con las políticas sociales, negando la posibilidad de que el Estado cuente con un sistema de protección adecuado para apoyar a los/as ciudadanos/as en momentos de necesidad, lo que se expresa en un sistema de salud público con imposibilidad para enfrentar la crisis, producto del abandono y desfinanciamiento sistemático (p. 3).

4) Las nuevas formas de trabajo en el sector salud. Este eje de análisis resulta fundamental para pensar la magnitud de las transformaciones en el mundo del trabajo a las cuales se vieron expuestos los trabajadores de la salud en muy poco tiempo y de forma intensa. En el caso de las publicaciones de la Revista Argentina de Terapia Ocupacional, resulta interesante observar que las reflexiones se ubican en torno a las condiciones y medio ambiente de trabajo. Por un lado, Testa (2021) refiere que las adecuaciones de la asistencia al contexto de pandemia en condiciones mercantilizadas perjudicaron a los trabajadores y trabajadoras del sector porque sus servicios no fueron de inmediato reconocidos ni remunerados (p. 6). Por otro, Martínez Antón (2021) añade que quienes se encuadran dentro del universo de trabajadores “del cuidado”, profesionales o no, soportaron desde el inicio de la pandemia inmensas demandas de adaptación a la exposición al riesgo y a las condiciones de trabajo impuestas por las medidas extraordinarias de protección personal. Estas exigencias se sumaron a las condiciones de trabajo previas, que eran precarias en la mayoría de estas actividades. Desde una perspectiva de género, añade que, para las mujeres, el confinamiento exacerbó la exigencia en cuanto a combinar trabajo remunerado y no remunerado. Las múltiples tareas que cumplían en su cotidiano, debieron pasar a realizarlas en forma simultánea, información de absoluta relevancia dado que, en Argentina, las mujeres constituyen el 70% del empleo en el sector de la salud y son mayoría en prácticamente todas las ocupaciones del sector, con un porcentaje significativamente mayor en las ocupaciones técnicas (p. 11). Desde Colombia, en la Revista Ocupación Humana, las publicaciones hacen mayor referencia a la necesidad de implementar entornos virtuales para el desempeño de las tareas y la gestión de la comunicación. Malfitano et al. (2020) resaltan específicamente el aumento de la demanda de atención a los problemas de salud mental resultantes de la pandemia, el acceso a tecnologías de asistencia y, especialmente, la telesalud como nuevo formato de trabajo (p. 119). Por su parte, Ramírez-Osorio et al. (2020) reflexionan sobre la importancia de estructurar alternativas de abordaje que respondan a las nuevas demandas de interacción mediadas por la virtualidad y por los protocolos de bioseguridad, teniendo en cuenta que las interacciones presenciales están

fuertemente arraigadas en nuestra sociedad y forman parte de nuestra cultura (p. 5). En línea con lo enunciado, Valde-rrama Núñez y Ojeda Águila (2024) afirman que en Chile la situación de confinamiento obligatorio durante la pandemia, principalmente durante los años 2020-2021, provocó que las instituciones sanitarias y los profesionales tuvieran que acudir a la telesalud para dar continuidad a los cuidados y sostener el ejercicio del derecho a la salud, intentando resguardar la calidad de atención (p. 4). Por último, en el caso de Brasil, y desde un punto de vista general, Barroso et al. (2020) afirman que las dinámicas de trabajo impuestas durante la pandemia en el sector fueron al extremo desgastantes. En primer lugar, resaltan la insuficiencia de equipamiento de protección personal y afirman que ese es sólo uno de los aspectos que se observaron en el proceso de degradación del trabajo en salud. Además, hacen referencia a investigaciones, publicaciones y relatos de experiencia profesional que describen duras y extensas jornadas laborales; agotamiento físico y mental; falta de asistencia por parte de la gestión; y falta de equipos y dispositivos esenciales para el diagnóstico y tratamiento. A estos aspectos se suman la angustia de tener que tomar decisiones difíciles, el dolor de perder a compañeros de trabajo y pacientes, el riesgo de contagio tanto de uno mismo como de los familiares y la imposibilidad de realizar pruebas rápidas en gran escala. Lamentablemente, lo descrito por los autores no resulta novedoso: en Brasil, la devaluación y precariedad del trabajo de los profesionales de la salud es histórica, dado que el trabajo se caracteriza por bajos salarios, falta de un plan de carrera, relaciones laborales debilitadas, altas cargas de trabajo e insuficientes acciones de formación continua dirigidas a los trabajadores (p. 1098).

5) El ejercicio de la Terapia Ocupacional en contexto de pandemia. Desde una perspectiva disciplinar, resulta relevante retomar el objetivo de este escrito que es conocer los aportes desde este campo de conocimiento en relación al trabajo realizado por colegas en el marco de la pandemia de COVID-19 en nuestro país y la región. Dentro de la bibliografía seleccionada en la Revista Argentina para el análisis de este eje, se destaca el aporte de Montilla et al. (2021), quienes refieren que la pandemia permitió una puesta en valor del trabajo de los equipos interdisciplinarios y de la participación de las colegas en los procesos de salud, enfermedad, atención y cuidados, así como también en los procesos de fin de vida, que van más allá de la pandemia, como clave para la humanización del trabajo profesional (p. 26). Por su parte, Martínez Antón (2021) enfatiza que las condiciones habituales de realización de las terapias ocupacionales –presenciales, de cercanía cuerpo a cuerpo– no resultaron fácilmente adaptables a las exigencias de distanciamiento y utilización de equipos de protección personal, que volvían irreconocibles a las trabajadoras y dificultaban la comunicación hablada, etc. La reconfiguración e invención de nuevos modos de sostener el trabajo a distancia,

con el auxilio de tecnologías, requirió un enorme esfuerzo de adaptación de todos los involucrados e implicó, en muchos casos, una transferencia de costos hacia los trabajadores (p. 12). Desde Colombia, los autores nos invitan a la reflexión. Ramírez-Osorio et al. (2020) afirman que el manejo de la pandemia de COVID-19 nos interpeló como profesionales a comprender los impactos en las diversas áreas de la ocupación del aislamiento físico, las restricciones asociadas al riesgo de enfermar y el surgimiento de nuevas formas de interacción social en entornos virtuales (p. 5). A esta idea Malfitano et al. (2020) añaden la importancia del reconocimiento de la relevancia de las iniciativas y contribuciones relacionadas con la ocupación y el aislamiento, aunque reafirman la necesidad de que las y los terapeutas ocupacionales aborden la dimensión de la desigualdad social. Para los autores este punto es esencial, dado que las características de la expansión de la enfermedad en las comunidades empobrecidas han traído consigo grandes desafíos (p. 120). En relación a lo acontecido en Chile, Valderrama Núñez y Ojeda Águila (2024) afirman vehementemente que la telesalud en Terapia Ocupacional ofrece resultados positivos para la atención de personas que presentan problemáticas de salud, especialmente en países que cuentan con los recursos para su implementación. Los hallazgos del estudio permiten a los autores afirmar que la virtualidad posee un potencial importante para potenciar el acceso y mantenimiento de la participación en ocupaciones como el trabajo, la educación, la salud y cuidados (p. 3). Por último, los aportes de colegas de Brasil en relación al ejercicio de la profesión en pandemia se orientan hacia las demandas a la profesión en cuanto a las barreras surgidas en la vida cotidiana de los trabajadores debido al teletrabajo, a los formatos híbridos de trabajo y el empleo precario o informal en situaciones de vulnerabilidad (Rodríguez, 2023).

### Reflexiones finales

Habiendo realizado una lectura en profundidad de los escritos publicados por profesionales latinoamericanos de Terapia Ocupacional, existen cuatro puntos que se desprenden del análisis de contenido. En primer lugar, encontramos que la pandemia por coronavirus profundizó las desigualdades sociales preexistentes en nuestra región. Al respecto, cabe mencionar solo algunos ejemplos acontecidos durante el aislamiento: los sectores empobrecidos se encontraron con mayores dificultades para el cumplimiento de las restricciones y la accesibilidad al cuidado por sus condiciones estructurales de vida, no relacionadas con la pandemia, pero sí profundizadas durante la misma. Quienes no contaban con un trabajo registrado o sobrevivían “al día” mediante trabajos precarios y de cuenta propia, vieron disminuidos o suspendidos sus ingresos económicos; quienes presentaban dificultades para acceder a la alimentación debían movilizarse necesariamente

de sus hogares en búsqueda de un plato de comida y quienes no poseían acceso a dispositivos electrónicos o a la conectividad, posiblemente debieron interrumpir procesos educativos o continuarlos de forma errática. Estos son solo algunos pocos ejemplos del impacto inmediato de las medidas de prevención y protección en los sectores desfavorecidos y que resultan de interés para la Terapia Ocupacional, no sólo por el evidente impacto en el desempeño cotidiano, sino por el desmejoramiento evidente en los procesos de salud de la población.

En segundo lugar, y en línea con lo antedicho, encontramos que la excepcionalidad y la emergencia repercutieron rápidamente en el cotidiano de la población en general y de los y las profesionales, dado que rápidamente hubo que buscar nuevos modos del hacer, tanto en el caso de los profesionales sanitarios como en quienes se vieron obligados a adaptar sus rutinas laborales, educativas y de ocio y tiempo libre. En algunas situaciones, como en el caso de las mujeres, el impacto fue mayor, pero siempre agudizando desigualdades previas. Sin intención de profundizar en el análisis de esta temática, resulta interesante mencionar lo estudiado por Batthyány y Sánchez (2020) quienes afirman que existen por lo menos tres dimensiones en las que se exacerbó esta desigualdad fuertemente durante la pandemia: los cuidados, el trabajo y la violencia. En América Latina y el Caribe, la estructura productiva, los roles de género y la configuración de las familias consolidaron profundas inequidades en la distribución del tiempo de varones y mujeres. Antes de la pandemia existía una crisis de la organización social del cuidado, en la que las mujeres se responsabilizaban de estas tareas no remuneradas ni valoradas debido a la división sexual del trabajo, problemática que se vio agudizada durante las restricciones de la pandemia (p.7). En relación a la dimensión del trabajo, el aumento de la inserción laboral de las mujeres de las últimas décadas ha implicado una disminución de su dependencia económica, pero también una sobrecarga, dado que una fracción importante de su tiempo continúa siendo dedicado a actividades domésticas y de cuidado (p. 10). La necesidad de dar continuidad a las actividades laborales desde el hogar en simultáneo al cuidado de hijos y familiares durante la pandemia, contribuyó a aumentar la carga mental y emocional. Por último, en relación a la violencia de género, la obligación de permanecer dentro del hogar agudizó las situaciones de violencia al obligar a las mujeres a convivir con los agresores. Además, sus posibilidades de salida se vieron aún más reducidas por múltiples causas: el distanciamiento, las dificultades de trabajo de redes, rescatistas y organizaciones, el empeoramiento de su situación laboral, entre otras (p. 16).

En tercer lugar, la pandemia permitió el resurgimiento de la falsa dicotomía entre salud y economía. Si bien la



Organización Mundial de la Salud ha recomendado que el confinamiento y los testeos masivos son las medidas óptimas para afrontar el COVID-19, las estructuras económico-políticas de los países Latinoamericanos convierten dicha sugerencia en utopía, bajo las críticas y resistencias argumentadas por actores gubernamentales, empresariales y de la sociedad civil (Sandoval y Díaz, 2021). Aunque el tema resulta complejo, cabe remarcar que, en los medios de comunicación y redes sociales, durante la pandemia predominó en el discurso el impacto económico-financiero y la intensificación de las crisis económicas preexistentes, como las principales razones para evitar el confinamiento (p. 573). En relación a esta controversia, los autores Sandoval y Díaz comentan:

(...) este movimiento se inscribe en la histórica racionalidad necropolítica que ha gobernado al continente latinoamericano (Mbembe, 2011), donde el “dejar morir” a quienes no tienen opciones de estar confinados forma parte del cálculo necroliberal, pues descarta silenciosamente a aquellos sujetos que no poseen un valor bioeconómico, desde el punto de vista de la excepcionalidad pandémica. (Mbembe, 2020)

Sin intenciones de profundizar en este concepto, queda claro que instalar viejos discursos y prácticas de gobierno acordes al estado de excepcionalidad pandémica permitió dar continuidad a procesos de vulneración y colonización que son inmanentes a la historia latinoamericana (p. 586). Resulta necesario, acorde a lo analizado hasta este punto, fortalecer las estructuras sociales, los sistemas de salud y educación, reducir la informalidad y la precarización en los mercados laborales, entre otras medidas pendientes, para evitar (o al menos reducir) el fuerte impacto social que podría devenir ante futuros desastres.

Por último, se realiza una breve reflexión acerca de la problemática de la mercantilización del sistema de salud en la región. Mario Chavero (2022, p.141) afirma que en el ámbito sanitario argentino es habitual confrontarse con la discusión acerca de si la salud se considera o debiera considerarse un derecho o una mercancía, e invita a llamar a la defensa de la salud como bien público, negando rotundamente que sea una mercancía y pueda considerársela como tal. En acuerdo con este posicionamiento, Oscar Echeverri (2008, p. 210) afirma que el manejo de los servicios de salud como una mercancía en una economía de mercado no favorece el mejoramiento de los niveles de salud de la población ni del funcionamiento del propio sistema, dado que existe una relación recíproca entre la salud y el desarrollo, en la cual la primera condiciona el desarrollo y viceversa. Por lo tanto, prescindir de un enfoque de derechos en las problemáticas complejas profundiza las crisis de los sistemas en lugar de actuar como un paliativo de las mismas. La accesibilidad a los cuidados de salud es una función y una obligación de los Estados, y los sistemas deben

contribuir a la mejora de la calidad de vida y disminución de la pobreza y la exclusión, no a profundizarlas. Por lo tanto, y para concluir, es una necesidad urgente proteger y mejorar los niveles de salud de los países de la región. ■

[Recibido 1/11/2024 - Aprobado 25/06/2025]

## Referencias:

- Agostoni, C., Ramacciotti, K., Paiva, C. H. & Cueto, M. (2023) COVID-19 EN AMÉRICA LATINA: CONFLICTOS, RESISTENCIAS Y DESIGUALDADES. *História, Ciências, Saúde-manguinhos*, 30, e2023028. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702023000100029>
- Albino A. F., Acuña C. Y., Carroli B., Ciampa M. A., Olarte M. F. y Andrade M. (2020). *Desafíos en tiempos de pandemia. Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 6(2), 3-5.
- Bardi, G., Bezerra, W. C., Monzeli, G. A., Pan, L. C., Braga, I. F. & Macedo, M. D. C. de. (2020). Pandemia, desigualdade social e necropolítica no Brasil: reflexões a partir da terapia ocupacional social/Pandemic, social inequality and necropolitics in Brazil: reflections from social occupational therapy. *Revista Interinstitucional Brasileira De Terapia Ocupacional - REVISBRATO*, 4(3), 496-508. <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto34402>
- Barroso, B. I. L., Souza, M. B. C. A., Bregalda, M. M., Lancman, S. & Costa, V. B. B. (2020). A saúde do trabalhador em tempos de COVID-19: reflexões sobre saúde, segurança e terapia ocupacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(3), 1093-1102. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF2091>
- Batthyány, K., Sánchez, A. (2020). Profundización de las brechas de desigualdad por razones de género: el impacto de la pandemia en los cuidados, el mercado de trabajo y la violencia en américa latina y el caribe. *Astrolabio. Nueva Época*, (25), 9-21. <https://dx.doi.org/10.55441/1668.7515.n25.29284> <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/astrolabio/article/view/29284/30828>
- Bottinelli, M. (2023). Políticas sociales y territorios. Tensiones, aprendizajes y desafíos. En: *PISAC COVID-19: la sociedad argentina en la postpandemia*: tomo III; 1a ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO; Agencia de I+D+d,
- Chavero, M.A. (2022). La salud en Argentina: ¿derecho o mercancía? Conflicto Social. *Revista del Instituto de Investigaciones Gino Germani*. 15 (28). Pp. 140-171. <http://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/CS>
- Echeverri, O. (2008). Mercantilización de los servicios de salud para el desarrollo: el caso de Colombia. *Revista Panamericana de Salud Pública*; 24(3): 210-6. <https://www.scielo.org/pdf/rpsp/2008.v24n3/210-216>
- Elesbão, K. F., Dimov, T., Barros, W. S., Erazo-Chavez, L. J. & Ricci, E. C. (2023). Pandemia de COVID-19 no Brasil: análise do cotidiano e desdobramentos de uma intervenção grupal. *Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional*, 31, e3262. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO249332621>
- Malfitano, A.P.S., Cruz, D.M.C. y Lopes, R.E. (2020). Terapia ocupacional en tiempos de pandemia: seguridad social y garantías de un cotidiano posible para todos (traducción). *Revista Ocupación Humana*, 20 (1), 118-123 <https://doi.org/10.25214/25907816.950>



- Martínez Antón, M.R. (2021) La cotidianeidad en la pandemia. Reflexiones para la práctica. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 7(2), 9-15. [https://revista.terapia-ocupacional.org.ar/index.php/rato\\_2022/article/view/152/146](https://revista.terapia-ocupacional.org.ar/index.php/rato_2022/article/view/152/146)
- Montilla, S., Pesce, M. C., Cristiani, L., De Bartolis, L. (2021). La humanización de la atención sanitaria en el contexto de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio por COVID-19: reflexiones de Cuidados Paliativos con una mirada interdisciplinaria desde la Terapia Ocupacional. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 7(1), 23-28. [https://revista.terapia-ocupacional.org.ar/index.php/rato\\_2022/article/view/135/131](https://revista.terapia-ocupacional.org.ar/index.php/rato_2022/article/view/135/131)
- Nabergoi, M. (2022). Memorias de una profesión feminizada. Terapia ocupacional y salud mental en Argentina 1957-1976. UNLa, Universidad Nacional de Lanús, Ediciones de la UNLa.
- Nercesian, I; Cassaglia, R; Morales Castro, V. (2021). Pandemia y políticas sociosanitarias en América Latina. *Apuntes*, 48(89), 65-93. <https://dx.doi.org/10.21678/apuntes.89.1466>
- Ramírez-Orsorio, D.M., Jiménez-Moreno, N.A., Navas, A. y González, M. (2020). Desafíos y acciones de Terapia Ocupacional en salud mental. Tiempos de pandemia y transformación. *Revista Ocupación Humana*, 20(2), 3-9. <https://latinjournal.org/index.php/roh/article/view/1070/801>
- Rayez, F. (2021). La historiografía reciente de los procesos de salud-enfermedad. Temas, problemas y preguntas. (Inédito) Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1ZYfodg8cZAibcINpS0-eQ1CpNoBq4AGB/view?usp=sharing>
- Rodrigues, D. S. (2023). Terapia ocupacional e trabalho: desafios e perspectivas de uma prática emergente durante e após a pandemia da Covid-19. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 31, e3337. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoEN255833371>
- Sandoval-díaz, J., Díaz, D. (2021). Nueva normalidad y el falso dilema salud/economía en tiempos de pandemia Covid-19 en Latinoamérica. *Revista Psicología política*, vol.21, n.51, pp.570-589. ISSN 2175-1390. [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-549X2021000200019&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2021000200019&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)
- Testa, D. (2021). La Terapia Ocupacional y los “etcétera del cuidado”. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 7(2), 6-8. [https://revista.terapia-ocupacional.org.ar/index.php/rato\\_2022/article/view/151/145](https://revista.terapia-ocupacional.org.ar/index.php/rato_2022/article/view/151/145)
- Valderrama Núñez, C. M. & Ojeda Águila, D. (2024). Análisis desde una perspectiva ocupacional al uso de la telesalud en terapia ocupacional en tiempos de confinamiento. *Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional*, 32, e3577. <https://doi.org/10.1590/2526->

---

#### Cómo citar este artículo:

Martino, M. B. Terapia Ocupacional y COVID-19: una revisión de la producción de conocimiento durante el período 2020-2024 desde América Latina en clave socio-histórica y disciplinar. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 11(1), 35-43.