



UNIVERSIDAD DEL NORTE SANTO TOMÁS DE AQUINO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN TERAPIA OCUPACIONAL

TESIS

**“USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EN EL
TRATAMIENTO PRESENCIAL DEBIDO A LA PANDEMIA POR COVID-19 Y
SU INFLUENCIA EN LA RELACIÓN TERAPÉUTICA ENTRE EL TERAPISTA
OCUPACIONAL Y USUARIOS NIÑOS, DE 3 A 6 AÑOS DE EDAD, EN SAN
MIGUEL DE TUCUMÁN EN EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2021”**

Autora: Lara Guadalupe Carrizo Villagra.

Directora de tesis: Lic. T.O. Cinthia Vanesa Rivas.

Asesora metodológica: Lic. T.O. María de los Ángeles Salvatierra.

AÑO 2022

Índice

Agradecimientos	2
Resumen	3
Introducción	4
Capítulo 1: planteamiento del problema	6
Capítulo 2: marco teórico	8
Antecedentes	8
Marco teórico	11
Capítulo 3: marco metodológico	23
Capítulo 4: resultados	27
Capítulo 5: discusiones, análisis de datos, conclusiones y propuestas ...	39
Discusión y análisis de datos	39
Conclusión	42
Propuestas	44
Referencias	45
Anexo	49
Anexo 1: consentimiento informado	49
Anexo 2: presentación del instrumento	50

Agradecimientos

Quiero agradecer a la Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino, a las docentes que me guiaron en la realización de este trabajo, directora de tesis y asesora metodológica, y a todos aquellos profesores que con vocación supieron prepararnos, transmitiéndonos no solo conocimientos, sino también su entusiasmo por la terapia ocupacional.

También agradecer a aquellas personas que estuvieron presentes, acompañándome y apoyándome, durante mi etapa universitaria. A mi familia, a mis padres por darme la oportunidad de estudiar lo que me gusta, por los valores que supieron transmitirme, por siempre animarme y alentarme a recorrer este camino de formación con responsabilidad y dedicación. A mis hermanos, por ser pacientes y escucharme cuando les hablaba de lo que aprendía en clases. A todos ellos por hacerme sentir su cariño en cada videollamada los domingos a la distancia. También a Juanini y Tití, mis abuelas y mis ejemplos de mujeres grandiosas, gracias por llenarme de amor toda mi vida y por seguir cuidándome desde el cielo.

A las amigas que conocí en la facultad, agradecerles por todo el apoyo y sostén, por la disposición y compañerismo, por cada hora en la que estudiamos juntas, por los apuntes compartidos, por calmar miedos y por celebrar cada paso en la carrera. A mis amigos y primos, que a la distancia siempre estuvieron para escucharme y aconsejarme, por festejar las alegrías y por brindarme las palabras justas en los momentos de dudas.

Por último, agradecer a Dios por pensar y permitir todo esto para mi vida, por las maravillosas personas que me rodean, y por todas las experiencias que me dejó el transitar tan preciosa carrera.

Resumen

La investigación se realizó en un marco de tesis de grado para la Licenciatura en Terapia Ocupacional. La temática de la misma surgió a partir del contexto de pandemia transitado y los cambios que tuvieron lugar como consecuencia de este. El principal objetivo del trabajo fue conocer cómo influye el uso de elementos de protección personal (EPP) por el COVID-19 en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y el usuario niño de su servicio.

La metodología de estudio se realizó desde un enfoque cuantitativo, el alcance del estudio fue descriptivo y su diseño fue no experimental, transeccional de tipo descriptivo. Se empleó muestreo de tipo probabilístico aleatorio, y la muestra estuvo conformada por 30 profesionales de terapia ocupacional. Para la recolección de datos se creó un cuestionario compuesto por 11 preguntas, y fue aplicado mediante la modalidad virtual.

Dentro de los resultados obtenidos en esta investigación, se incluyen que el uso de EPP influyó en la relación terapéutica establecida entre el profesional de terapia ocupacional y sus usuarios niños de entre 3 y 6 años de edad. Así mismo, hubo profesionales que consideraron que el uso de EPP influyó negativamente. Por otro lado, se indagó acerca de las experiencias de los terapeutas ocupacionales y sus relaciones terapéuticas, se identificaron las reacciones de los usuarios ante el uso de EPP y se determinó que elementos y otras medidas de prevención implementaron los profesionales en sus servicios.

Palabras claves: terapia ocupacional, EPP, relación terapéutica, COVID-19, usuarios niños.

Introducción

La pandemia por COVID-19 trajo aparejado numerosos cambios en los distintos ámbitos de la vida de las personas. Las intervenciones de terapia ocupacional no fueron la excepción a los mismos, y es así como las modalidades de brindar servicio a los usuarios variaron durante el contexto de pandemia. Los terapeutas ocupacionales, inicialmente, recurrieron a la modalidad de telesalud para luego retornar al tratamiento presencial, pero implementando medidas y protocolos de bioseguridad para prevenir el contagio de la enfermedad. Consecuentemente, durante el primer semestre del año 2021, los profesionales de terapia ocupacional debieron hacer uso de los elementos de protección personal (EPP) al brindar servicio a sus usuarios.

Por otro lado, se sabe que la relación terapéutica es un elemento fundamental de la terapia, y que esta no es estática, sino que se encuentra en constante cambio. Se entiende a la relación terapéutica como aquella interacción que tiene lugar entre un terapeuta ocupacional y un usuario, en la cual el profesional es el responsable de facilitar la curación y el proceso rehabilitador. (Polonio López, Durante Molina y Noya Arnaiz, 2001). El vínculo terapéutico será un factor importante a la hora de realizar el abordaje de manera eficaz, porque ayuda a que se cumplan los objetivos del tratamiento (Bretti Méndez, et al., 2017).

A partir de lo antes expuesto, la presente investigación busca conocer cómo influye el uso de elementos de protección personal por el COVID-19 en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y el niño usuario de su servicio. También pretende indagar acerca de las experiencias de los terapeutas y su relación terapéutica con niños que recibieron abordaje con el uso de EPP, e identificar cuáles son las estrategias empleadas por los profesionales para iniciar el vínculo terapéutico en este contexto. Además, se desea conocer las reacciones de los usuarios niños ante los EPP, y determinar qué elementos y otras medidas de cuidado ante el COVID-19 emplean los profesionales de terapia ocupacional en su servicio.

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

Este trabajo de investigación se encuentra organizado de la siguiente manera: primero tiene lugar el apartado referido al planteamiento del problema, junto con los objetivos y preguntas de investigación. En segundo lugar, se encuentra el marco teórico compuesto por los antecedentes de investigación y la teoría preexistente. Se continúa con el marco metodológico. Luego se muestran los resultados, con sus correspondientes gráficos, y seguidamente la discusión y análisis de datos. Finalmente se presenta la conclusión, y las propuestas del trabajo.

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

Capítulo 1: Planteamiento del problema

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”.

Objetivo general

- Conocer cómo influye el uso de elementos de protección personal (EPP) por el COVID-19 en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y el niño usuario de su servicio.

Objetivos específicos

- Indagar experiencias sobre la relación terapéutica de terapeutas ocupacionales y usuarios niños, que reciben abordaje con el uso de elementos de protección personal.
- Describir reacciones de los usuarios niños ante el uso de elementos de protección personal por parte del terapeuta ocupacional durante la terapia.
- Identificar estrategias empleadas por los terapeutas ocupacionales para iniciar la relación terapéutica con los usuarios niños, utilizando los elementos de protección personal.
- Determinar qué elementos de protección personal y otras medidas de cuidado ante el COVID-19 emplean los terapeutas ocupacionales en su servicio.

Preguntas de investigación

- ¿Cómo influye el uso de elementos de protección personal (EPP) ante el COVID-19 en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y el niño usuario de su servicio?
- ¿Cuáles son las experiencias de la relación terapéutica de terapeutas ocupacionales y usuarios niños, con el uso de elementos de protección personal?

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

- ¿Cómo reaccionan los niños ante el uso de elementos de protección personal por parte del terapeuta ocupacional durante la terapia?
- ¿Cuáles son las estrategias que emplean los terapeutas ocupacionales para iniciar la relación terapéutica con los usuarios niños, utilizando los elementos de protección personal?
- ¿Qué elementos de protección personal y otras medidas de cuidado ante el COVID-19 emplean los terapeutas ocupacionales en su servicio?

Capítulo 2: Marco teórico

Antecedentes

1° Antecedente

Bretti Méndez, Andrea Teresa; Carrasco Vásquez, Ximena Constanza; Leighton Oliva, Ignacio Jaime; Ponce Garrido, Daniela Paz.
“Vínculo terapéutico en terapia ocupacional y oncología infantil”.

Tesis de pregrado para optar al título de Terapeuta Ocupacional. Universidad Andrés Bello, Santiago de Chile, año 2017.

La investigación se basa en el desarrollo del vínculo terapéutico entre el Terapeuta Ocupacional y los niños, niñas y adolescentes (NNA) con cáncer que asisten a tratamiento, enfocándose en las estrategias y habilidades personales del profesional, en conjunto con factores que facilitan o interfieren con este lazo.

La pregunta de investigación corresponde a: ¿Cuáles son las estrategias que han desarrollado los terapeutas ocupacionales para el desarrollo de un vínculo terapéutico entre Terapeuta Ocupacional y usuario de oncología infantil?

La presente investigación será de metodología cualitativa y estará posicionada desde un paradigma fenomenológico, de carácter exploratorio, por ser un tema escasamente investigado. Siendo descriptiva con el fin de dar cuenta de características específicas que se dan en el vínculo terapéutico entre NNA con cáncer y el Terapeuta Ocupacional.

En la investigación está incluido un diseño muestral de 6 profesionales que trabajan o han trabajado como Terapeutas Ocupacionales en Oncología infantil.

Según lo investigado, se puede concluir que los profesionales requieren de un espacio y un apoyo para expresar sentimientos, emociones y dudas en relación con la forma de enfrentar los problemas y, así, evitar descargas de emociones negativas y/o sobre-involucramiento en el proceso interventivo. Es relevante reflexionar sobre la importancia del vínculo terapéutico, de manera que sea un medio auxiliar que permita, no solo el crecimiento emocional del

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

profesional, sino también del usuario y como se ve reflejado en el tipo de vínculo positivo que guarden durante el proceso de la enfermedad y posterior a la misma. El fenómeno del vínculo terapéutico es multifactorial, abarcando al usuario, a la familia y a la sociedad, y cada una de estas partes funciona interdependiente con las otras.

2° Antecedente

Lungarzo, F., Bardesson, G. y Mondelo, C. (2020). “*Vínculo terapéutico. Perspectiva de profesionales de Terapia Ocupacional y los usuarios, en los efectores de salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: un estudio de investigación*”. Revista Argentina de Terapia Ocupacional, 6(2), 51-59.

Estudio de investigación realizado en el marco de la tesis de grado para la Licenciatura en Terapia Ocupacional (T.O.) durante el mes de noviembre de 2018 hasta febrero de 2019. El propósito fue conocer las percepciones del vínculo terapéutico de los profesionales de T.O. y los usuarios, ya que según el rastreo realizado del estado del arte, la bibliografía era dirigida mayormente al rol y habilidades del profesional, por lo que entrevistar a los usuarios era necesario e interesante, permitiéndonos a partir de los resultados reflexionar acerca de la importancia del vínculo terapéutico durante el proceso de T.O., partiendo del recorrido histórico del concepto propiamente dicho hasta llegar a nuestros contextos históricos sociales. Estos vínculos se basan en un intercambio bidireccional – ida y vuelta – que nos lleva a pensar en cada realidad de manera distinta, desafiando nuestras prácticas diarias, examinando nuestro pensamiento para no caer en estructuras que reduzcan la complejidad de la persona. Estas realidades nos interpelan constantemente repensando nuestras estrategias de intervención para no caer en un reduccionismo que haga perder nuestra mirada holística.

La metodología de estudio fue descriptiva, prospectiva, transversal con estrategia metodológica mixta (cuali-cuantitativa). La muestra fue no probabilística casual y estuvo conformada por 22 profesionales de T.O. y 22 usuarios, pertenecientes a los efectores públicos y privados de salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

3° Antecedente

Mery Jeans Casanga Arancibia, Merahi Inostroza Soto, Javiera Lucay Torres, Natalia Roa Medina. *“Desarrollo del vínculo terapéutico de niñas y niños con antecedentes de vulneración y el equipo de trabajo de la residencia colaboradora del SENAME Hogar Padre Alfonso Boess”.* Viña del Mar, Chile, año 2019.

La investigación se desarrolla en base a las condiciones de vulneración de derechos por las que atraviesan millones de niños, niñas y adolescentes en Chile; a partir de esto surge la problemática sobre cómo esta vulneración influye sobre los procesos de vinculación de niños y niñas, que además se encuentran en una situación de protección, residiendo en hogares que se encuentran bajo el alero de una institución como SENAME. Además, a pesar de no limitarse al desempeño de la disciplina, esta será abordada desde un enfoque y perspectiva de Terapia Ocupacional, tomando en consideración factores y conceptos que se utilizan principalmente desde el área.

El fin de esta investigación es conocer elementos esenciales en el proceso de vinculación entre el equipo con los y las NN, cómo se desarrollan y entienden y le dan significado en este hogar residencial en particular, en relación a la situación de vulneración que conlleva de por sí el contexto.

El proceso investigativo se llevará a cabo mediante metodología cualitativa, con recolección de datos mediante entrevistas semiestructuradas acerca del tema a investigar.

Marco teórico

Terapia ocupacional

Se puede definir a la terapia ocupacional como una profesión de la salud centrada en el cliente que se preocupa por promover la salud y el bienestar a través de la ocupación. El objetivo principal de la terapia ocupacional es permitir que las personas participen en las actividades de la vida cotidiana. Los terapeutas ocupacionales logran este resultado trabajando con personas y comunidades para mejorar su capacidad de participar en las ocupaciones que quieren, necesitan o se espera que hagan, o modificando la ocupación o el entorno para apoyar mejor su compromiso ocupacional. (WFOT, 2012)

Así mismo, la terapia ocupacional se comprende como el uso terapéutico de las ocupaciones con el propósito de mejorar o permitir la participación, de individuos o grupos, en los roles, hábitos y rutinas en el hogar, escuela, lugar de trabajo, la comunidad, y otros ambientes. Para lograr la participación de los usuarios, los terapeutas ocupacionales pueden recurrir a adaptaciones y modificaciones del medio ambiente (AOTA, 2014).

Los profesionales de terapia ocupacional pueden intervenir en ámbitos sanitarios, educativos, laborales, judiciales y socio-comunitarios, además brindan servicio a personas de diferentes grupos etarios. Los usuarios de terapia ocupacional pueden ser individuos, familias, grupos, comunidades, organizaciones y poblaciones. Por su parte, el terapeuta ocupacional respeta a los usuarios y establece una alianza con ellos, valora las experiencias subjetivas de participación de la gente y aprecia los conocimientos, esperanzas, sueños y autonomía de las personas (WFOT, 2010).

Por otro lado, específicamente, los terapeutas ocupacionales pediátricos trabajan para descubrir y potenciar al máximo las capacidades individuales de cada niño, para que este pueda alcanzar un nivel óptimo de funcionamiento en el hogar, la escuela y el juego, logrando así un nivel de autonomía e independencia que mejore su calidad de vida (Pérez Guzmán, 2016).

Los terapeutas ocupacionales ayudan a los niños a alcanzar los objetivos terapéuticos mediante intervenciones directas, de seguimiento, o de consultoría. El objetivo de la intervención de los terapeutas ocupacionales en pediatría es

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

habilitar a los individuos para realizar aquellas tareas que optimizan su capacidad para participar, o bien, modificar el entorno para que éste proporcione mejor soporte a la participación (Polonio López, Castellanos Ortega y Viana Moldes, 2008). Esta participación engloba el desempeño en las distintas áreas de la ocupación: actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, descanso y sueño, educación, trabajo, juego, ocio y participación social.

Terapia ocupacional y pandemia de COVID-19

Los coronavirus (CoV) son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves. En diciembre de 2019 en Wuhan (China) se notificó un brote de un nuevo coronavirus, nunca antes detectado, el cual se conoce con el nombre de 2019-nCoV o COVID-19.

La infección por COVID-19 suele causar fiebre y síntomas respiratorios, como tos y disnea o dificultad para respirar. En los casos más graves, pueden causar neumonía, síndrome respiratorio agudo severo, insuficiencia renal e, incluso, la muerte. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020), las recomendaciones habituales para no propagar la infección son la buena higiene de manos y respiratoria, lo cual implica cubrirse la boca y la nariz al toser y estornudar. Asimismo, se debe evitar el contacto estrecho con cualquier persona que presente signos de afección respiratoria, como tos o estornudos.

El 13 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) confirmó oficialmente el primer caso de Coronavirus fuera de China, específicamente en Tailandia. Luego, el 26 de febrero, Brasil confirmó el primer caso en América Latina (OPS, 2020).

En la rueda de prensa efectuada por el director general de la OMS, el Doctor Tedros Adhanom Ghebreyesus, el 11 de marzo de 2020, se decretó al COVID-19 como una pandemia (OMS, 2020). En referencia a lo anterior, se cataloga como pandemia a un brote epidémico que afecta a regiones geográficas extensas, como países y continentes, y a su vez implica un alto grado de infección (Médicos sin fronteras, 2020).

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

En Argentina, como medida de prevención, se dictaminó el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO), mediante el DNU 297/2020⁽⁷⁾ el 19 de marzo del 2020, el mismo inicialmente tuvo una duración de 15 días, pero cumplido este tiempo su vigencia se extendió hasta el 30 de noviembre del 2020, a partir de esa fecha mediante el Decreto 956/2020 tuvo lugar el distanciamiento social preventivo y obligatorio (DISPO).

De acuerdo con la Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales (AATO, 2020), en el documento de “Declaración de posicionamiento: Teletrabajo en Terapia Ocupacional”, el aislamiento físico y distanciamiento social restringe el acceso a ocupaciones significativas que se venían desempeñando con regularidad, lo cual impacta en la salud y el bienestar de los individuos y sociedades. Esta situación deriva en la imposibilidad del acceso a los servicios de terapia ocupacional de manera presencial, y ha impulsado la puesta en práctica de otras modalidades de ofrecer tales servicios a las poblaciones que los necesitan.

Es así como los terapeutas ocupacionales recurren a la modalidad de teletrabajo para continuar brindando sus servicios. La modalidad antes mencionada, se refiere a la labor de un terapeuta ocupacional que trabaja a distancia utilizando Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs). Dicho término también engloba a la telesalud, esta hace referencia a la misma situación laboral, añadiendo un requisito de confidencialidad relacionado con la salud del usuario del servicio. Entonces, los servicios de terapia ocupacional que emplean un modelo de telesalud incluyen la utilización de tecnologías de información y telecomunicación por medios sincrónicos, por ejemplo, las teleconferencias, o asincrónicos, como los correos electrónicos, videos e información en páginas en internet.

Además, al prestar los servicios de terapia ocupacional bajo la modalidad de teletrabajo, se deben considerar una serie de aspectos para determinar que los mismos sean apropiados y que el profesional sea competente en la prestación de dicho servicio. Entre los factores críticos se incluyen la singularidad de los usuarios, las demandas de la actividad, las habilidades de desempeño, los objetivos de la intervención, las especificaciones de la tecnología, el acceso

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

a infraestructura del usuario, los patrones de desempeño en sus contextos, entre otros (AATO, 2020).

La AATO expresa su apoyo a la implementación de los servicios de teletrabajo en terapia ocupacional con el fin de responder a las necesidades específicas de los usuarios. Las prestaciones abarcan evaluación, intervención, consultoría, asesoramiento, educación, supervisión, docencia, investigación y aquellas que el profesional considere necesarias brindar siempre y cuando estén dentro de sus incumbencias según la Ley Nacional n° 27.051/14 del Ejercicio de la Profesión.

Por otro lado, la asociación de terapeutas ha realizado una encuesta, del 4 al 17 de mayo de 2020, con el objetivo de recabar datos que permitan conocer cuáles son las percepciones y emociones experimentadas, y las modificaciones implementadas por los profesionales y pueda actuar como base de estudio y reflexión sobre la práctica de la Terapia Ocupacional en esta situación inédita. La muestra de la misma estuvo compuesta por 459 encuestados, el 64% de los mismos residen en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires y la Provincia de Buenos Aires.

En las conclusiones de la antes mencionada encuesta, se puede destacar que, durante el ASPO, el 56% los terapeutas ocupacionales han referido haber modificado su práctica conforme a la atención por medios virtuales y/o telefónicos desde una locación diferente a su lugar de trabajo habitual. Esto demuestra la adaptabilidad de la práctica profesional y la capacidad de los terapeutas ocupacionales para modificar recursos y medios de intervención, adecuándose al contexto para dar posibles respuestas a las demandas terapéuticas durante este período. Por otro lado, es necesario destacar, que el 61% de los encuestados considera que la interrupción o modificación de la modalidad asistencial a partir del ASPO puede impactar negativamente en el vínculo terapéutico, donde el aspecto que mayormente puede verse afectado es evidentemente el contacto físico con el usuario (M. Burin, R. Forcat, et al., 2021).

Por su parte, en cuanto a la práctica de terapia ocupacional en pandemia, en la provincia de Tucumán, en el mes de noviembre del año 2020, mediante la Resolución N° 129 del Comité de Operaciones de Emergencia (COE), se aprueba el protocolo para la apertura de instituciones de atención integral a las

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

personas con discapacidad, en sus distintas modalidades. Esto permitió que profesionales que se desempeñan en dichas instituciones, tal es el caso de algunos los terapeutas ocupacionales, brindaran nuevamente sus servicios en modalidad presencial, siempre que las normas de bioseguridad sean respetadas para prevenir contagios de COVID-19.

Elemento de protección personal (EPP)

De acuerdo con los datos disponibles, el virus del COVID-19 se transmite principalmente entre personas a través del contacto y de gotículas respiratorias. El contagio a través de gotículas se produce por contacto cercano, a menos de un metro, de una persona con síntomas respiratorios, por ejemplo, con tos o estornudos, debido al riesgo de que las mucosas de boca y nariz, o la conjuntiva de los ojos se expongan a gotículas respiratorias que pueden ser infecciosas. Además, se puede producir transmisión por gotículas a través de fómites en el entorno inmediato de una persona infectada. Por consiguiente, el virus del COVID-19 se puede contagiar por contacto directo con una persona infectada y, de forma indirecta, por contacto con superficies que se encuentren en su entorno inmediato o con objetos que haya utilizado (OMS, 2020).

Debido a lo anterior, la OMS recomienda a las personas que atienden a pacientes con COVID-19 que tomen precauciones para evitar la transmisión a través de gotículas, y a las personas que trabajen en circunstancias o en lugares donde se practiquen procedimientos o se administran tratamientos que generen aerosoles, precauciones para evitar la transmisión aérea y por contacto.

Los equipos o elementos de protección personal (EPP) se utilizan para proteger al personal de salud y a los pacientes de contraer infecciones. Su eficacia requiere que los trabajadores cuenten con un elevado nivel de formación en la manera de usarlos y del compromiso de adherencia a las pautas recomendadas (Ministerio de Salud Pública de Tucumán, 2020). Algunos EPP que los trabajadores de la salud deben utilizar para la asistencia de casos sospechosos y casos confirmados de COVID-19 son: barbijo quirúrgico, máscara facial, guantes, bata o camisolín, protector ocular, traje de protección con capucha.

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

Agregando a lo anterior, según la encuesta realizada por la AATO, durante el período de ASPO, el 23 % de los encuestados realizó entrenamiento en equipo de protección personal. Además, el 51% manifestó haber recibido suficiente información, recursos y entrenamiento en medidas de bioseguridad y protección personal (M. Burin, R. Forcat, et al., 2021).

La Resolución N° 129-2020 del COE de Tucumán, entre las diferentes medidas de bioseguridad que las instituciones de atención integral a las personas con discapacidad deben cumplir, establece que el personal profesional para brindar servicio a los usuarios debe estar equipado con máscara facial y/o tapaboca y anteojos para la protección obligatoria de mucosas (nariz, boca y ojos), y sugiere el uso de camisolín.

Los EPP antes mencionados, tienen una función específica y además deben cumplir ciertas características:

- El camisolín, según la OMS, protege la piel e impide que la ropa se ensucie cuando se llevan a cabo procedimientos que pueden generar salpicaduras o aerosoles de humores orgánicos, secreciones o excreciones. Debe ser utilizado en situaciones en las que se prevé contacto estrecho con pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19, y se debe desechar después de usarlo (Ministerio de Salud Pública de Tucumán, 2020).

- El barbijo o tapabocas, conforme a la OMS, sirve para proteger las mucosas de la nariz y la boca de gotículas, derrames y salpicaduras.

El uso del barbijo sólo es efectivo cuando se combina con otras medidas de protección tales como la higiene adecuada de manos, la limpieza y desinfección de superficies, la ventilación de ambientes y el distanciamiento social. Además, el barbijo quirúrgico puede usarse en forma continua o discontinua. Se denomina uso continuo cuando el personal lo utiliza para la asistencia de más de un paciente durante una sesión de trabajo, sin retirarlo ni cambiarlo entre pacientes. Esto sólo puede considerarse mientras el barbijo se encuentre limpio, en buenas condiciones y seco, por el contrario, debe cambiarse de inmediato si está contaminado, manchado, dañado o húmedo (Ministerio de Salud Pública de Tucumán, 2020).

- La máscara facial o las antiparras, según el ministerio antes citado, sirven para proteger la conjuntiva. Estos elementos no son descartables, por lo

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

tanto, deben ser sometidas a un proceso de limpieza y desinfección luego de cada uso.

Relación terapéutica en terapia ocupacional

En terapia ocupacional se entiende a la relación terapéutica como una tríada conformada por el usuario, el terapeuta ocupacional y la ocupación (Aroca Costa y Carballido, 2016). El usuario o cliente es aquella persona, grupo o población que recibe servicio de terapia ocupacional. Así mismo, ocupación se refiere a las actividades diarias de las personas, siendo individuales, en familia y con la comunidad que requiere tiempo y significado para la vida (WFOT, 2012 como se citó en AOTA, 2014).

La terapia ocupacional está basada en esa triada que facilita al terapeuta establecer una relación con el usuario en el transcurso del desempeño de una actividad. La interacción, que tiene lugar, entre un terapeuta ocupacional y un usuario es una relación terapéutica en la cual el profesional es el responsable de facilitar la curación y el proceso rehabilitador (Polonio López, Durante Molina y Noya Arnaiz, 2001). Dicha relación se desarrolla a lo largo del transcurso del tratamiento, y desde el inicio de este se establece un vínculo terapéutico guiado por el razonamiento clínico, donde el nivel de confianza y de buena comunicación son requisitos imprescindibles para que el terapeuta ocupacional pueda comprender el estado del usuario. Se espera el establecimiento de una relación que engendre la suficiente confianza y motivación para trabajar a niveles tanto internos como externos en la terapia (Castellanos Ortega, 2016).

Según Villares y Juanes Méndez (2007, citado por Melero Alonso, 2011), la relación que se establece entre el paciente y el terapeuta a lo largo de un tratamiento puede ser la técnica más efectiva para conseguir los objetivos establecidos. Un terapeuta ocupacional competente sabe que la relación que establece con cada usuario es un elemento fundamental de la terapia. Cualquiera que sea el campo de trabajo es necesario desarrollar entendimiento y compenetración con cada persona, asegurando así que el usuario participe activamente en el proceso dirigido a alcanzar su máximo potencial. Es importante resaltar que la relación terapéutica en sí es algo en constante cambio, es decir que no permanece estática (Polonio López, et al., 2001).

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

Por su parte, en el trabajo de investigación “Vínculo terapéutico en terapia ocupacional y oncología infantil”, se resalta la importancia del vínculo terapéutico entre el terapeuta y el usuario niño en cuanto a la adherencia de este último al tratamiento o proceso de intervención, ya que una relación cercana y de confianza genera seguridad para enfrentarse a nuevos desafíos. Es decir que, la relación terapéutica será un factor importante a la hora de realizar el abordaje de manera eficaz, ayudando así a que se cumplan los objetivos del mismo. Además, resulta beneficioso para el tratamiento cuando se logra establecer un buen vínculo, sin sobre involucrarse demasiado y sin mantener un nivel apartado de cercanía, ya que el usuario querrá participar de las actividades que son propuestas por el profesional (Bretti Méndez, et al., 2017).

Continuando con lo anterior, una parte importante del proceso de terapia ocupacional es el uso terapéutico del yo, el Marco de trabajo para la práctica de la terapia ocupacional lo define como el uso planificado de la personalidad, introspección, percepciones y juicio del profesional como parte del proceso terapéutico (AOTA, 2008). Este uso terapéutico del yo permite a los terapeutas ocupacionales desarrollar y administrar conscientemente una relación con el usuario mediante el razonamiento clínico, la empatía y el modelo centrado en el cliente, para alcanzar el más alto nivel de funcionalidad del usuario (Polonio López, et al., 2001). La empatía es el intercambio emocional entre los terapeutas y los usuarios que permite una comunicación más abierta, asegurando así que los profesionales se conecten con los clientes en un nivel emocional con el fin de ayudarles en su actual situación de vida. De esta manera, los terapeutas ocupacionales desarrollan una relación de colaboración con los usuarios para comprender sus experiencias y deseos de intervención (AOTA, 2014).

Para desarrollar una relación terapéutica efectiva el terapeuta ocupacional debe tener conciencia de sí mismo y de sus puntos fuertes y débiles. La autoconciencia es el conocimiento de la propia naturaleza, es decir la habilidad para reconocer nuestra propia conducta y respuestas emocionales, así como los efectos que estas producen sobre los demás (Polonio López, et al., 2001). Además de la autoconciencia, según Sánchez Rodríguez, Polonio López y Pellegrini Spangenberg (2013), hay otras cualidades terapéuticas que debe tener

el terapeuta ocupacional para desarrollar un buen vínculo terapéutico con el usuario. Estas son:

- Empatía, es la habilidad de comprender cómo se siente la otra persona. El terapeuta no sólo debe tratar de ver las situaciones desde la perspectiva del paciente, sino esforzarse por ponerse en su lugar.
- Sensibilidad, en la relación terapéutica, esta cualidad supone estar atento a las necesidades del paciente, atender a los mensajes que envía, principalmente los no verbales.
- Respeto, el paciente necesita ser reconocido como una persona única, individual, con intereses y valores propios, que pueden ser muy diferentes a los del terapeuta.
- Calidez, definida como el sentido amistoso, interesado y entusiasta que contagia el terapeuta. Manifestaciones de calidez son la sonrisa, el contacto visual, la cercanía física, determinadas posturas del cuerpo, el tono de voz y otros comportamientos no verbales. Dependen de cada situación y de la capacidad del paciente de tolerar el acercamiento del terapeuta.
- Autenticidad, es la habilidad de abrirse a la situación. Para poder lograr esto el terapeuta debe en primer lugar ser consciente de sí mismo y sentirse cómodo consigo mismo.
- Especificidad, es el arte de plantear las cosas de manera sencilla, directa y concreta, y centrarse sólo en lo que es más relevante.
- Inmediatez o el aquí y ahora, es la práctica de realizar una devolución o feedback justo después de que se haya producido el hecho.

Haciendo referencia a la relación terapéutica con un usuario niño, es importante considerar que se debe establecer un vínculo de confianza donde se reduzcan la ansiedad y los miedos, creando un espacio seguro que permita potenciar el aprendizaje de todas las habilidades necesarias para alcanzar la máxima autonomía. Durante este proceso los terapeutas ocupacionales deberán hacer un uso consciente, responsable y ético de sus experiencias y creencias permitiendo que fluyan los propios intereses, creencias y experiencias previas de los niños (Blázquez Ballesteros, et al., 2015).

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

Además, según Polonio López, Castellanos Ortega y Viana Moldes (2008), se debe tener presente que la relación terapéutica establecida con el niño es el punto de partida y el marco de toda la intervención. Por ello, la misma debe ser humana y técnica, y el profesional debe mostrar una actitud que resalte las posibilidades, la participación activa, la autodeterminación y que facilite al niño el uso de sus recursos personales incluyendo los psíquicos, motores y sensoriales.

Muchas veces, de acuerdo con lo propuesto por las autoras, en la intervención ocupacional de usuarios con trastornos de predominio sensitivo-motor, la relación entre el terapeuta y el niño va a ser intensa, de cuerpo a cuerpo, y en ella tendrá lugar una comunicación cargada de afecto y emociones, será el denominado diálogo tónico, a través del cual el niño responde por medio de un lenguaje auténtico como lo es la función tónico-postural.

Por otro lado, proponen que, cuando un niño es muy pequeño y hasta que este se sienta lo suficientemente seguro con el terapeuta ocupacional y con el nuevo espacio, la madre, padre, o quien sea la figura de apego, debe estar presente en el lugar de tratamiento. De esta manera, se evitan ansiedades innecesarias, tanto por parte del cuidador como del niño, y se ponen los cimientos para una buena relación con el terapeuta, algo imprescindible para un buen desarrollo del programa terapéutico.

Desarrollo de niños de 3 a 6 años

El desarrollo en la infancia se realiza de una manera global. El crecimiento motor, la madurez afectiva y la cognitiva, van apareciendo de una forma armónica, y unas son el soporte de las otras, dando lugar a nuevos logros en cada una de las áreas, además del aspecto social. Es importante tener presente esta idea de globalidad en el proceso evolutivo del niño, para luego considerar aspectos importantes del desarrollo, dado que el conocimiento de dichos aspectos resulta imprescindible para que el terapeuta ocupacional pueda comprender mejor a sus usuarios niños (Polonio López, et al., 2008).

De acuerdo con Papalia, Wendkos Olds & Duskin Feldman (2009) se distinguen tres dominios del desarrollo: desarrollo físico, desarrollo cognitivo y desarrollo psicosocial, a su vez estos están interrelacionados. Poniendo énfasis

en el desarrollo de los niños de entre 3 y 6 años, quienes se encuentran transitando la llamada segunda infancia, se pueden mencionar varios aspectos, logros y avances que van a caracterizar la etapa antes mencionada. En relación con el desarrollo físico los niños progresan con rapidez en habilidades motoras gruesas y finas, por lo que mejoran su habilidad para correr, saltar, impulsarse y arrojar pelotas, también se vuelven más capaces para atarse los cordones del calzado, dibujar utilizando crayones y cortar con tijeras. Además, los niños comienzan a utilizar el baño solos y pueden vestirse con poca o ninguna ayuda.

En cuanto al desarrollo cognitivo, según las autoras antes citadas, durante la segunda infancia estará caracterizado por la gran expansión del uso del pensamiento simbólico, es decir, la capacidad de utilizar símbolos o representaciones mentales (palabras, números o imágenes) a las que la persona ha asignado un significado. Tener símbolos que representan a las cosas ayuda a los niños a recordarlas y a pensar en ellas sin tenerlas físicamente presentes. Así mismo, los niños muestran la función simbólica por medio de la imitación diferida, el juego simulado y el lenguaje. Otros avances cognitivos que tienen lugar en esta etapa son la comprensión de identidades, los niños se percatan de que las alteraciones superficiales no cambian la naturaleza de las cosas; la comprensión de causa y efecto, se percatan de que los sucesos tienen causas; la capacidad para clasificar, los niños organizan objetos, personas y eventos en categorías significativas; y la comprensión de número, pueden contar y manejar cantidades. Además, los niños hacen avances rápidos en vocabulario, gramática y sintaxis.

Por otro lado, respecto al desarrollo psicosocial, uno de los avances clave de la segunda infancia es la capacidad para comprender y regular, o controlar, los propios sentimientos. La autorregulación emocional ayuda a los niños a guiar su comportamiento y contribuye a su capacidad para llevarse bien con otras personas. Los niños pueden hablar sobre sus sentimientos y con frecuencia son capaces de discernir los sentimientos de los demás y de comprender que sus emociones están relacionadas con experiencias y deseos (Papalia, et al., 2009). Según K. S. Berger (2004) en condiciones normales los progresos se producen alrededor de los 4 o 5 años cuando el niño va disminuyendo sus berrinches, y

por lo general, las experiencias sociales refuerzan esta maduración, las familias y el entorno van fomentando en el niño el control de sus emociones.

Otro aspecto relevante de la segunda infancia, son los temores pasajeros. Es común que los niños le teman a los animales, la oscuridad, las tormentas, los doctores y las criaturas imaginarias. La mayoría de estos miedos desaparecen a medida que los niños crecen y pierden su sensación de impotencia.

Por su parte, los padres pueden aliviar los temores de los niños al infundirles una sensación de confianza y precaución normal, sin ser demasiado protectores. Pueden tranquilizar a un niño temeroso y alentar la expresión abierta de los sentimientos, teniendo presente que la ridiculización, la coacción y la persuasión lógica no son útiles (Papalia, et al., 2009).

En la infancia cobra importancia el juego, ya que este contribuye en todos los dominios del desarrollo. Por medio de esta actividad, los niños estimulan los sentidos, ejercitan sus músculos, coordinan vista con movimiento, ganan dominio de sus cuerpos, toman decisiones y adquieren nuevas habilidades (Papalia, et al., 2009). Agregando a lo anterior, de acuerdo con Blázquez Ballesteros M. P., Mahmoud-Saleh Ucedo L. y Guerra Redondo L. (2015), para lograr la participación plena del niño en sus ocupaciones, los terapeutas ocupacionales utilizan como herramienta el juego, el cual se considera la ocupación más significativa en esta etapa de la vida y el eje principal de los aprendizajes y del desarrollo en la niñez. Así mismo, al trabajar con población infantil, es fundamental incidir sobre un ambiente lúdico en el que la motivación por jugar y divertirse sea el motor principal para la adquisición de habilidades que mejoren su desempeño ocupacional, por ello el humor y la empatía, incluso el juego, servirán como pilares fundamentales para el establecimiento del vínculo terapéutico.

Capítulo 3: Marco metodológico

Paradigma de la Investigación

La investigación se realizó desde un *enfoque cuantitativo*, ya que se recolectaron y analizaron datos para contestar las preguntas de investigación, y se recurrió al uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento de la población.

Tipo de investigación

El alcance del estudio fue *descriptivo*, debido a que se buscó especificar propiedades y características del fenómeno analizado.

Diseño de la Investigación

No experimental, transeccional de tipo descriptivo, puesto que se recolectaron datos en un momento único y se pretendió indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población.

Variables

1- *Influencia del uso de elementos de protección personal (EPP) por el COVID-19 en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y el niño usuario de su servicio.*

Definición conceptual: cambios y efectos que genera el uso de EPP, aquellos que se utilizan para proteger al personal de salud y demás personas de contraer enfermedades, en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y el usuario niño, es decir la interacción que se produce entre los antes mencionados.

Definición operacional: para el conocimiento de esta variable se utilizó el cuestionario autoadministrado elaborado para la presente investigación, específicamente las preguntas: **A** (tiene cinco categorías: Muy de acuerdo, De acuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, En desacuerdo, Muy en desacuerdo), **B** (posee dos categorías: Sí, No) y **C** (tiene cinco categorías: Muy de acuerdo,

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

De acuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, En desacuerdo, Muy en desacuerdo).

2- Experiencias sobre la relación terapéutica de terapeutas ocupacionales y usuarios niños, que reciben abordaje con el uso de elementos de protección personal.

Definición conceptual: percepciones y conocimientos obtenidos por los terapeutas ocupacionales tras establecer una relación terapéutica con usuarios niños que reciben abordaje con el uso de elementos de protección personal.

Definición operacional: para evaluar esta variable se utilizaron, del cuestionario autoadministrado elaborado para la presente investigación, las preguntas **D** (tiene cinco categorías: Muy de acuerdo, De acuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, En desacuerdo, Muy en desacuerdo), **E** (cuenta con dos categorías: Sí, No) y **F** (tiene cinco categorías: Muy de acuerdo, De acuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, En desacuerdo, Muy en desacuerdo).

3- Estrategias empleadas por los terapeutas ocupacionales para iniciar la relación terapéutica con los usuarios niños, utilizando los elementos de protección personal.

Definición conceptual: acciones que realizan los terapeutas ocupacionales para iniciar la relación terapéutica con los usuarios niños mientras utilizan EPP.

Definición operacional: para el conocimiento de esta variable se utilizaron, del cuestionario autoadministrado diseñado para los profesionales de terapia ocupacional que conformen la muestra de esta investigación, las preguntas **G** (tiene dos categorías: Sí, No), **H** (cuenta con dos categorías Sí, No), e **I** (posee cuatro categorías: Explicar al usuario, mediante diversos recursos, la razón del uso de los EPP; Reducir el uso de EPP durante las sesiones de trabajo; Incluir al cuidador principal del niño en la sesión de trabajo, de manera que el usuario se sintiese más cómodo; Otra: especificar).

Población

Todos los profesionales de terapia ocupacional, que cuenten con título universitario de Terapeutas Ocupacionales, Terapeutas Ocupacionales o

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

Licenciados en Terapia Ocupacional, que brindan servicio a usuarios niños de 3 a 6 años, en San Miguel de Tucumán.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 30 profesionales de terapia ocupacional que cuenten con título universitario de Terapeutas Ocupacionales, Terapistas Ocupacionales o Licenciados en Terapia Ocupacional, que brindan servicio a usuarios niños de 3 a 6 años, en San Miguel de Tucumán.

Tipo de Muestreo:

La técnica de muestreo que se empleó fue probabilístico, aleatorio, debido a que todos los elementos de la población tenían una misma probabilidad de ser elegidos.

Unidad de análisis:

Cada uno de los profesionales de terapia ocupacional que conforman la muestra.

Criterio de inclusión:

- Ser profesional de terapia ocupacional (terapeuta ocupacional, terapeuta ocupacional o licenciado en terapia ocupacional).
- Haber brindado servicio a usuarios niños entre 3 y 6 años de edad, durante el primer semestre del año 2021.
- Ejercer profesionalmente en la ciudad de San Miguel de Tucumán.
- Expresar su consentimiento de participar de manera voluntaria en la investigación.

Criterio de exclusión:

- No ser profesional de terapia ocupacional.
- No brindar servicio a usuarios niños entre 3 y 6 años de edad.
- Ejercer como profesional de terapia ocupacional fuera de la ciudad de San Miguel de Tucumán.

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

- No haber expresado su consentimiento de participar de manera voluntaria en la investigación.

Consideraciones Éticas

A los profesionales que conformaron la muestra de la investigación se le informó los objetivos de la misma, su participación fue de manera voluntaria y anónima, además se garantizó que la información brindada por ellos sería confidencial y solo se utilizaría con fines académicos.

Técnicas de recolección de datos y presentación del instrumento

El instrumento de recolección de datos que se utilizó fue el “*Cuestionario para profesionales de terapia ocupacional: uso de EPP y relación terapéutica*”, el mismo fue diseñado para la presente investigación, y consta de 11 preguntas del tipo cerradas, fue autoadministrado y aplicado mediante modalidad virtual.

Capítulo 4: Resultados

Contexto de la investigación

Los datos que se presentan a continuación fueron obtenidos a través del “*Cuestionario para profesionales de terapia ocupacional: uso de EPP y relación terapéutica*”, que consta de 11 preguntas y fue aplicado a la muestra de la presente investigación de manera virtual mediante Google Forms.

Participaron 30 profesionales de terapia ocupacional, que brindaron servicio a usuarios niños entre 3 y 6 años de edad durante el primer semestre del año 2021, y que ejercen profesionalmente en la ciudad de San Miguel de Tucumán.

Es necesario aclarar, para mejor comprensión de la información plasmada en los gráficos, que la muestra estuvo conformada por 30 profesionales de terapia ocupacional. Sin embargo, el cuestionario cuenta con preguntas condicionadas es por esta razón que la muestra en dichas preguntas puede cambiar, ya que según respondan de manera afirmativa o no a ciertas preguntas los encuestados podrán responder la siguiente.

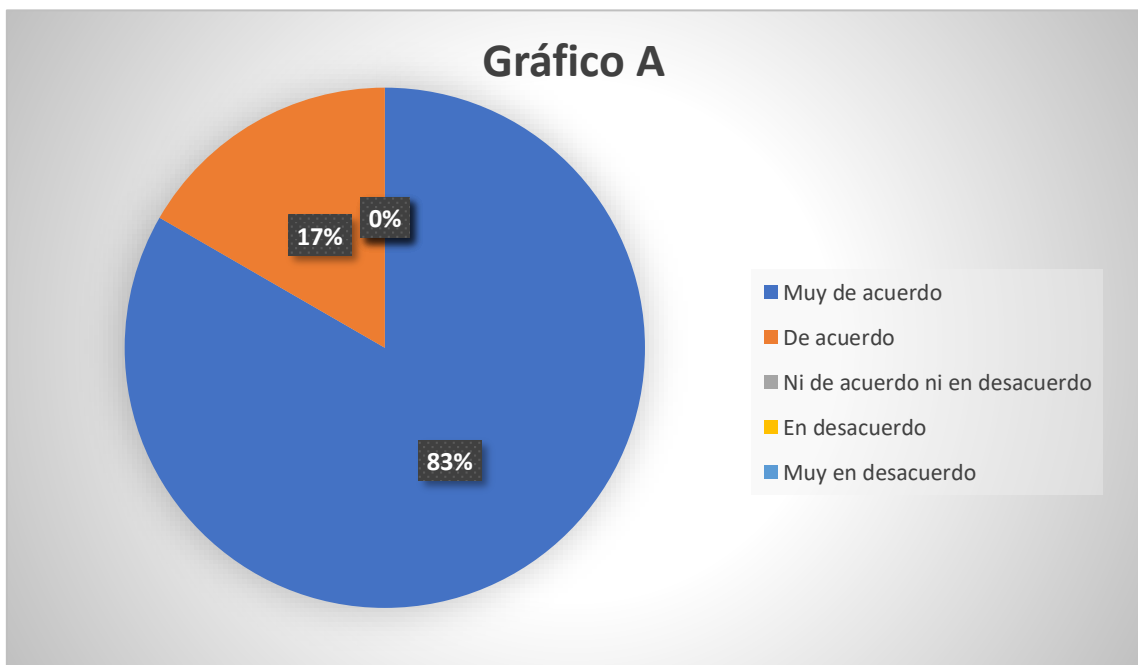
Por otro lado, en los apartados del cuestionario de opción múltiple (I, J y K), en los cuales los encuestados pueden señalar más de una categoría de respuesta, se considerará el porcentaje de las respuestas señaladas en cada categoría en relación con el 100% de los encuestados.

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

Resultados

Se obtuvieron los siguientes datos, volcados en los gráficos a continuación.

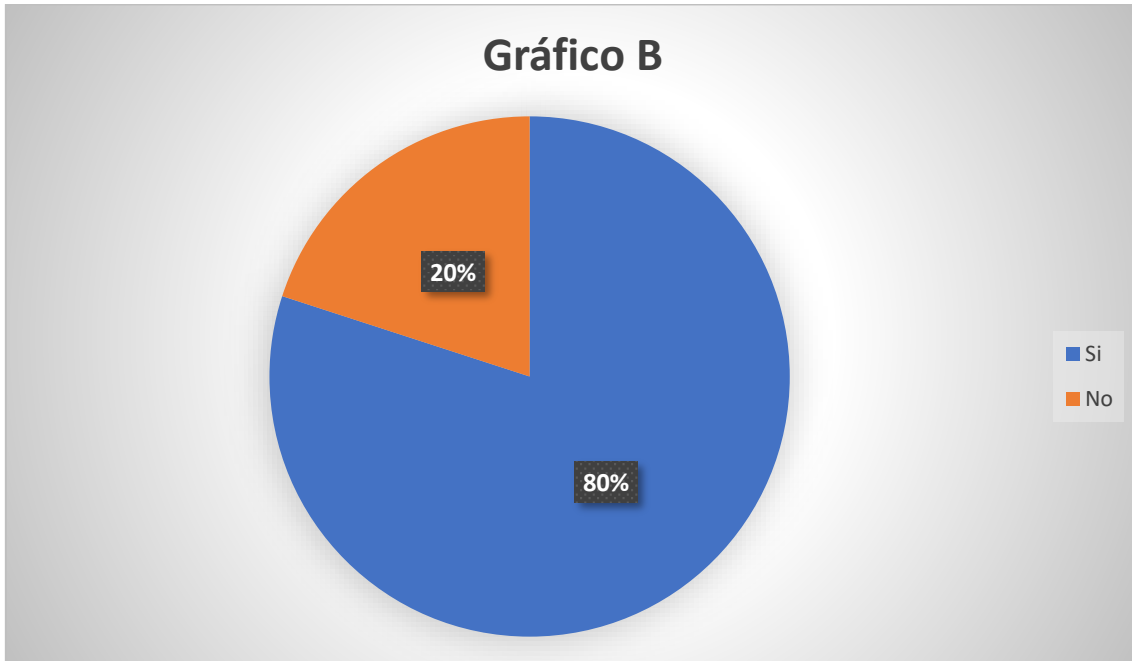
A) ¿Qué tan de acuerdo está usted con la afirmación: ***“Para el cumplimiento de los objetivos del tratamiento es indispensable establecer una relación terapéutica con el usuario”***? (n=30)



El 83% de los encuestados indica estar “Muy de acuerdo” con la afirmación: *Para el cumplimiento de los objetivos del tratamiento es indispensable establecer una relación terapéutica con el usuario*. Y el 17% de los mismos señala estar “De acuerdo”.

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

B) ¿Considera que el uso de elementos de protección personal (EPP) influyó en la relación terapéutica establecida con sus usuarios niños de 3 a 6 años de edad? (n=30)

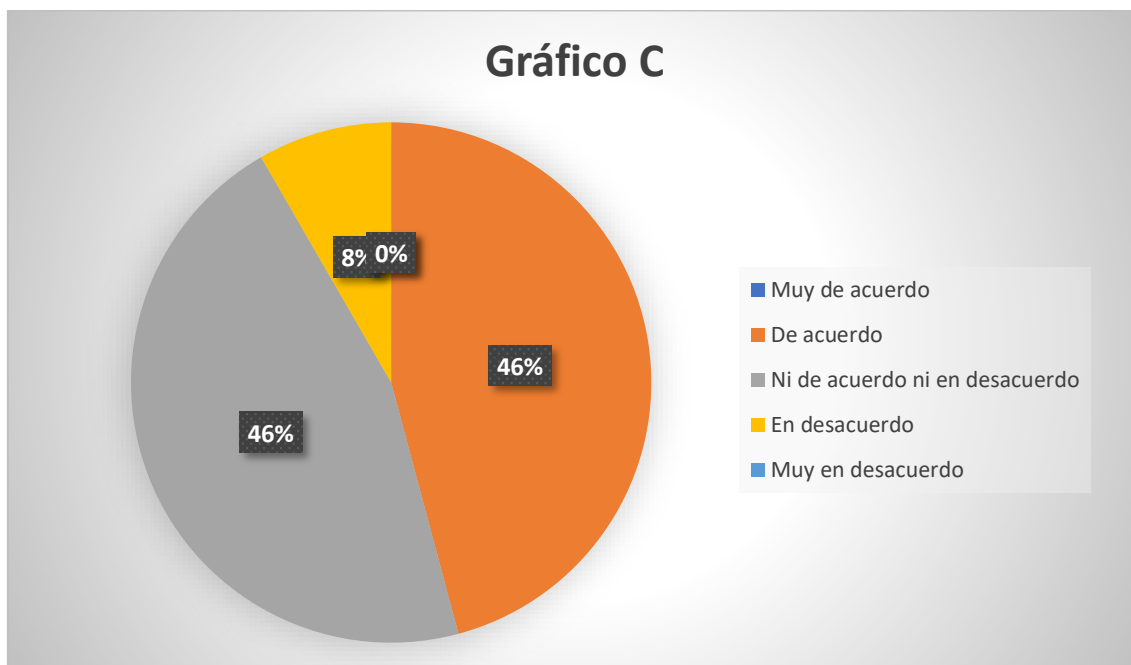


El 80% de los encuestados considera que el uso de elementos de protección personal (EPP) sí influyó en la relación terapéutica establecida con sus usuarios niños de 3 a 6 años de edad.

Y el 20% de los encuestados considera que el uso de EPP no influyó en la relación terapéutica establecida con sus usuarios niños.

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

C) Sí su respuesta anterior fue Sí, ¿Qué tan de acuerdo está usted con la afirmación: “La influencia del uso de EPP en la relación terapéutica con mis usuarios niños fue negativa”? (n=24)

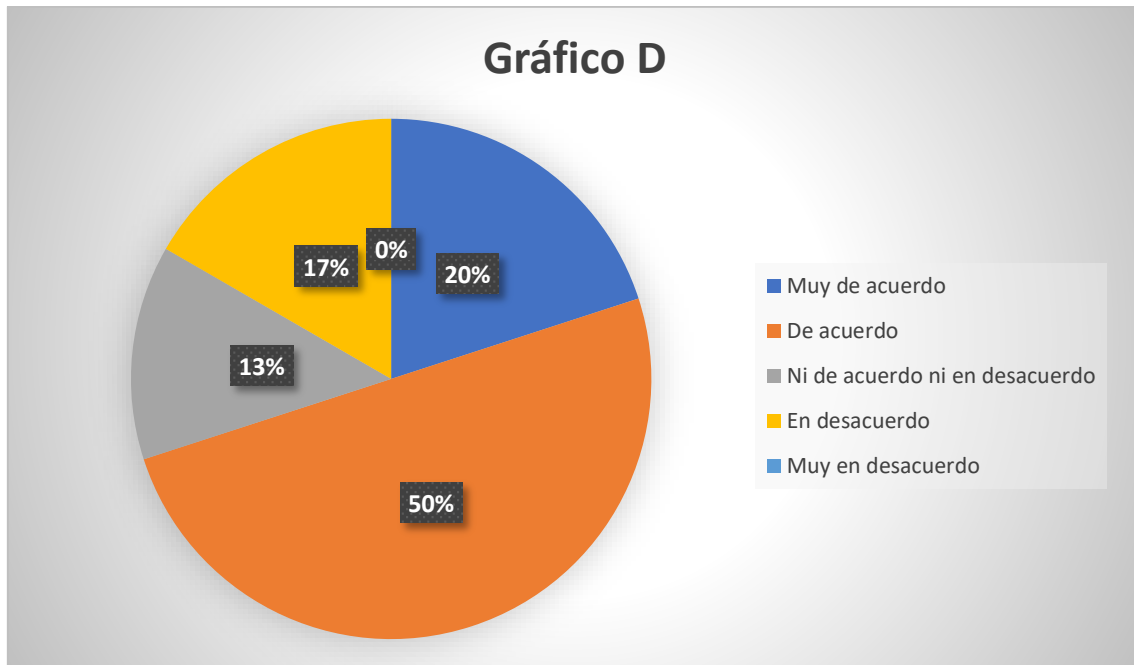


De los encuestados que anteriormente señalaron que el uso de elementos de protección personal (EPP) sí influyó en la relación terapéutica establecida con sus usuarios niños de 3 a 6 años de edad, el 46% manifiesta estar “De acuerdo” con la afirmación: *La influencia del uso de EPP en la relación terapéutica con mis usuarios niños fue negativa*.

Otro 46% señala estar “Ni de acuerdo ni en desacuerdo” con la afirmación antes mencionada. Finalmente, el 8% restante indicó estar “En desacuerdo” con la afirmación, lo que indica que no consideran negativa la influencia del uso de EPP en la relación terapéutica con sus usuarios niños.

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

D) Según su experiencia brindando tratamiento presencial durante el primer semestre del año 2021, ¿qué tan de acuerdo está usted con la afirmación: “La relación terapéutica con mis usuarios niños, que recibieron tratamiento presencial con el uso de EPP, fue satisfactoria”?
(n=30)

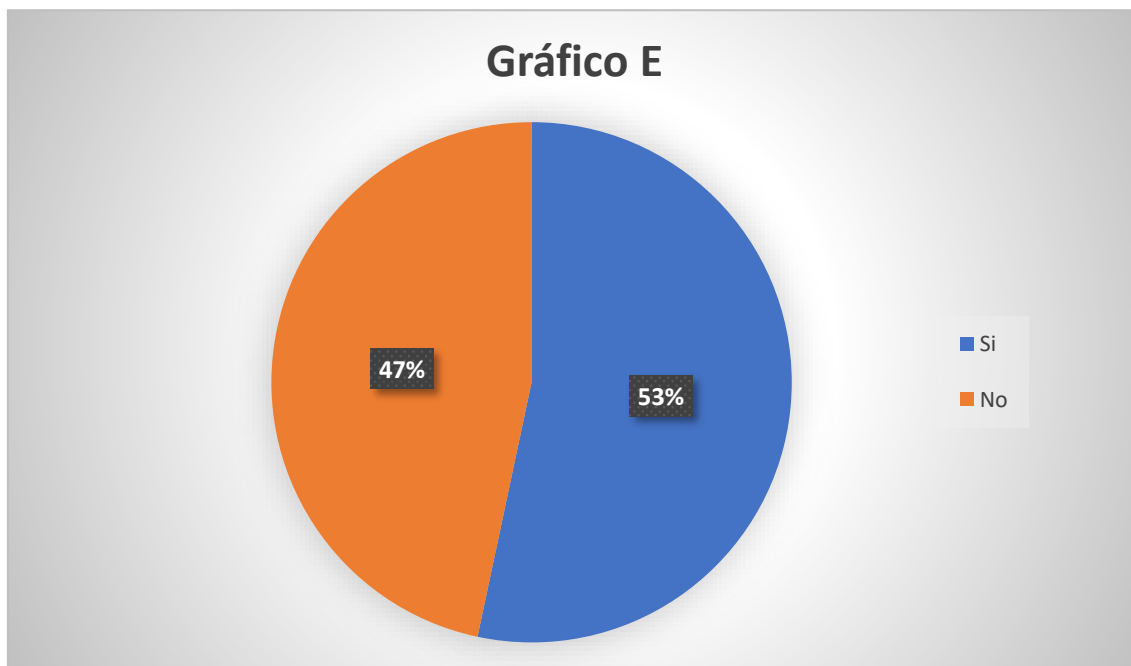


El 50% de los encuestados indicó estar “De acuerdo” con la afirmación: *La relación terapéutica con mis usuarios niños, que recibieron tratamiento presencial con el uso de EPP, fue satisfactoria*. El 20% manifestó estar “Muy de acuerdo” con la misma, y el 13% señaló “Ni de acuerdo ni en desacuerdo”.

Por otro lado, el 17% de los encuestados respondió estar “En desacuerdo” con la afirmación antes mencionada, es decir que no consideraron satisfactoria la relación terapéutica con sus usuarios niños que recibieron tratamiento presencial con el uso de EPP, durante el primer semestre del año 2021.

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

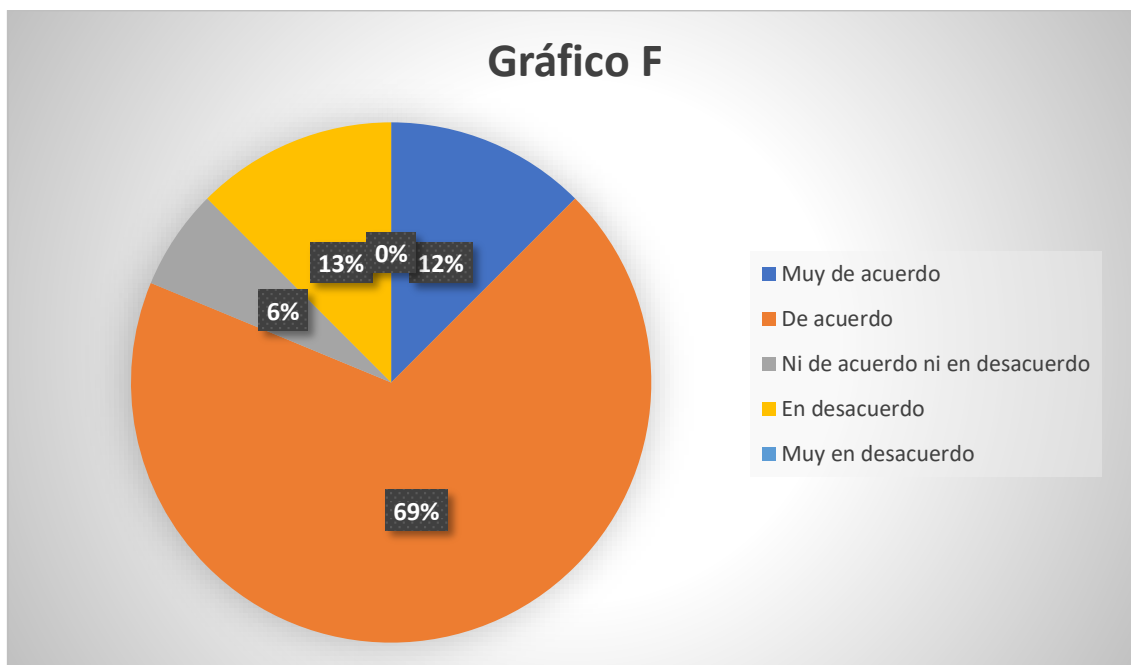
E) Según su experiencia, ¿considera que el abordaje a usuarios niños utilizando EPP se vio dificultado? (n=30)



A partir de su experiencia, el 53% de los encuestados considera que el abordaje a usuarios niños utilizando EPP se vio dificultado, y el 47% considera que dicho abordaje no se vio dificultado.

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

F) Si su respuesta anterior fue Sí, ¿qué tan de acuerdo está usted con la afirmación: “Me resultó muy difícil brindar servicio de terapia ocupacional a usuarios niños utilizando EPP?” (n16)

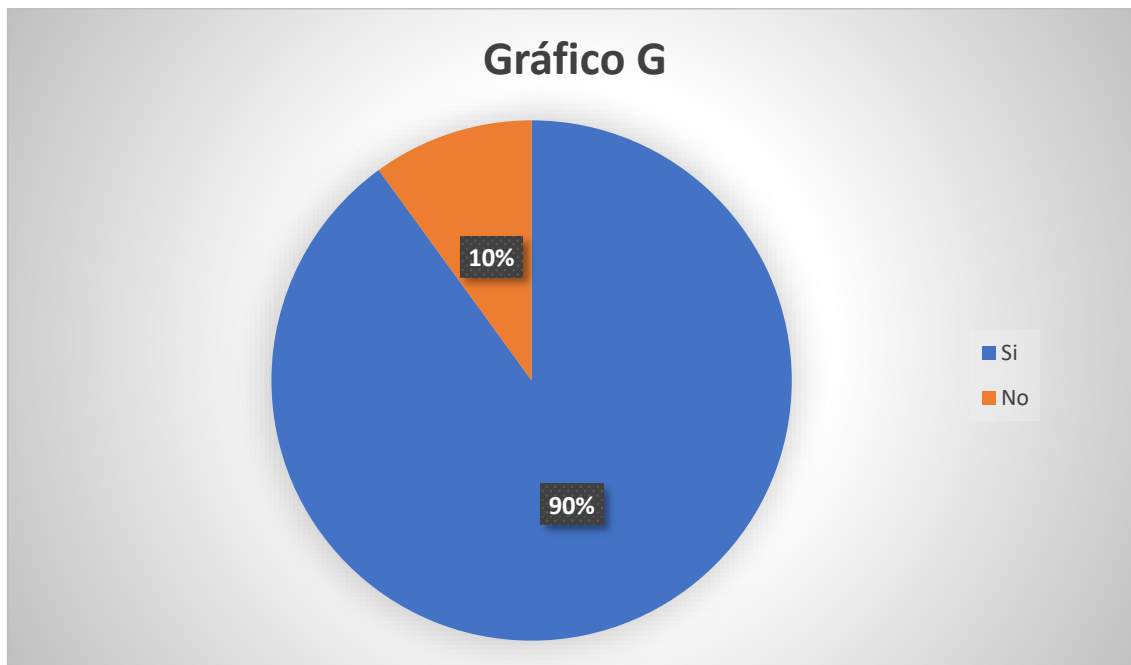


De los encuestados, que anteriormente consideraron que el abordaje a usuarios niños utilizando EPP se vio dificultado, el 69% señaló estar “De acuerdo” con la afirmación: *Me resultó muy difícil brindar servicio de terapia ocupacional a usuarios niños utilizando EPP*. El 12% indicó estar “Muy de acuerdo” con la misma.

Por otro lado, el 13% y el 12% manifestaron estar “En desacuerdo” y “Muy en desacuerdo”, respectivamente, con la afirmación antes mencionada. Por lo que se entiende que no les resultó muy difícil brindar su servicio a niños utilizando EPP.

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

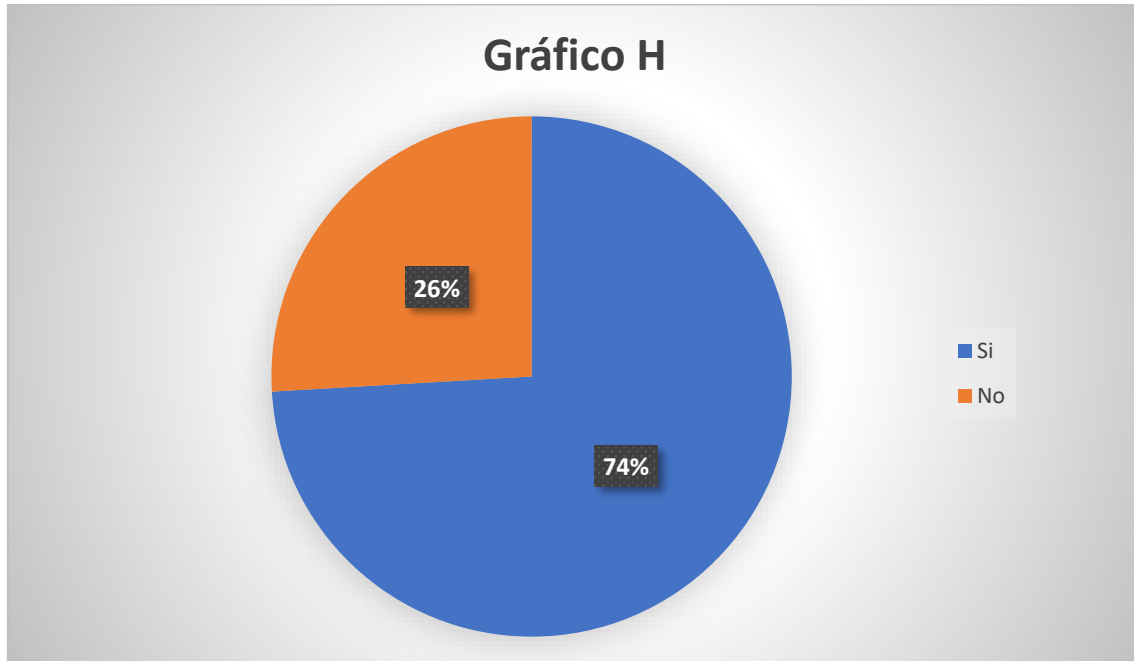
G) Durante el primer semestre del año 2021 ¿inició una relación terapéutica con usuarios niños de 3 a 6 años de edad, brindando tratamiento presencial? (n=30)



El 90% de los encuestados indicó haber iniciado una relación terapéutica con usuarios niños de 3 a 6 años de edad, brindando tratamiento presencial durante el primer semestre del año 2021.

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

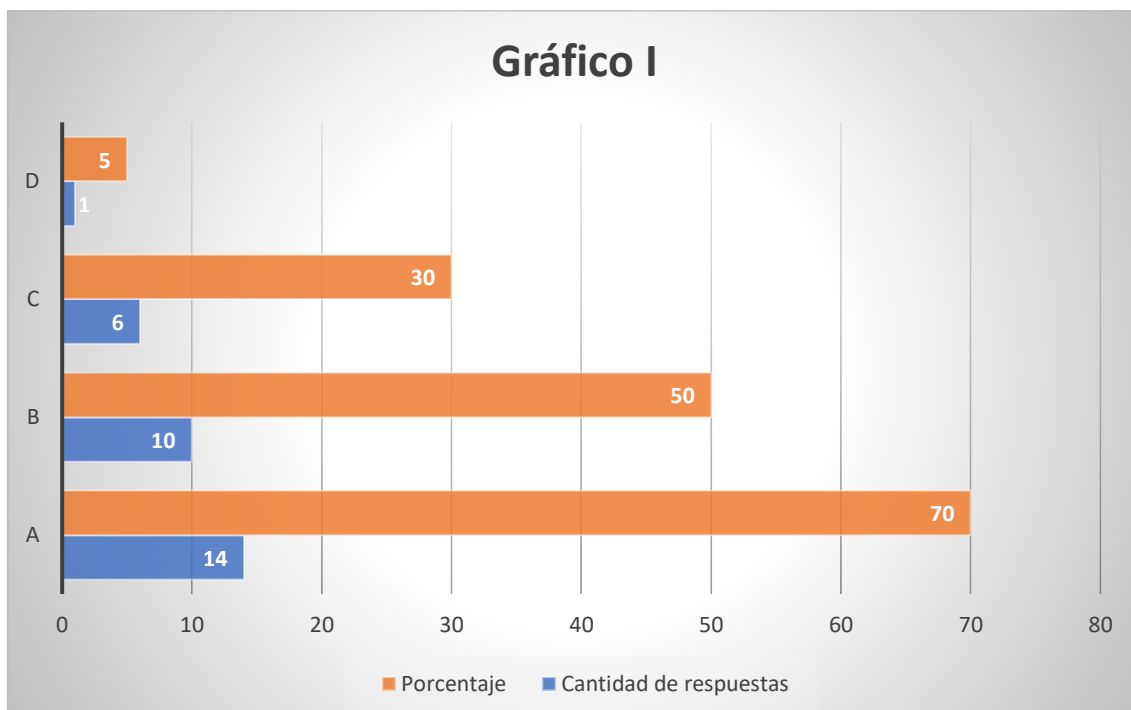
H) Si respondió Sí a la pregunta anterior, ¿Requirió emplear nuevas estrategias para iniciar la relación terapéutica con usuarios niños, utilizando EPP? (n27)



De los encuestados, que anteriormente, indicaron haber iniciado una relación terapéutica con usuarios niños de 3 a 6 años de edad, brindando tratamiento presencial durante el primer semestre del año 2021, el 74% si requirió emplear nuevas estrategias para iniciar la relación terapéutica con usuarios niños, utilizando EPP. Mientras que el 26% señaló no haber requerido nuevas estrategias.

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

I) Si su respuesta anterior fue Sí, señale qué estrategias empleó para iniciar la relación terapéutica con los usuarios niños, utilizando los EPP. (n20)



Referencias de categoría de respuesta del gráfico I:

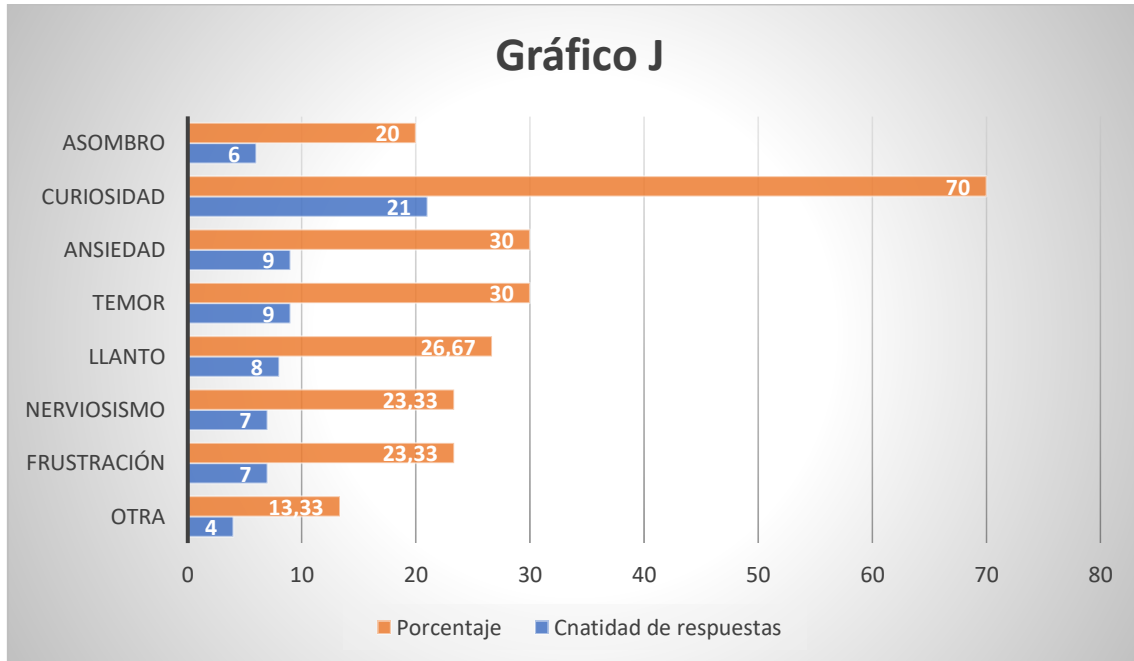
- A. Explicar al usuario, mediante diversos recursos, la razón del uso de los EPP.
- B. Reducir el uso de EPP durante las sesiones de trabajo.
- C. Incluir al cuidador principal del niño en la sesión de trabajo, de manera que el usuario se sintiese más cómodo.
- D. Otra (especificar)

De los que encuestados que, en base al gráfico H, si requirieron emplear nuevas estrategias para iniciar la relación terapéutica con usuarios niños utilizando EPP, el 70% de ellos señaló la categoría de respuesta A; el 50% escogió la categoría de respuesta B y el 30% indicó la categoría de respuesta C.

Por otro lado, dentro de la categoría de respuesta D se especificó por un encuestado lo siguiente: “La paciente estaba habituada a los terapeutas con EPP”.

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

J) Señale las reacciones de los usuarios niños ante el uso de elementos de protección personal por parte del terapeuta ocupacional durante el servicio. (n=30)

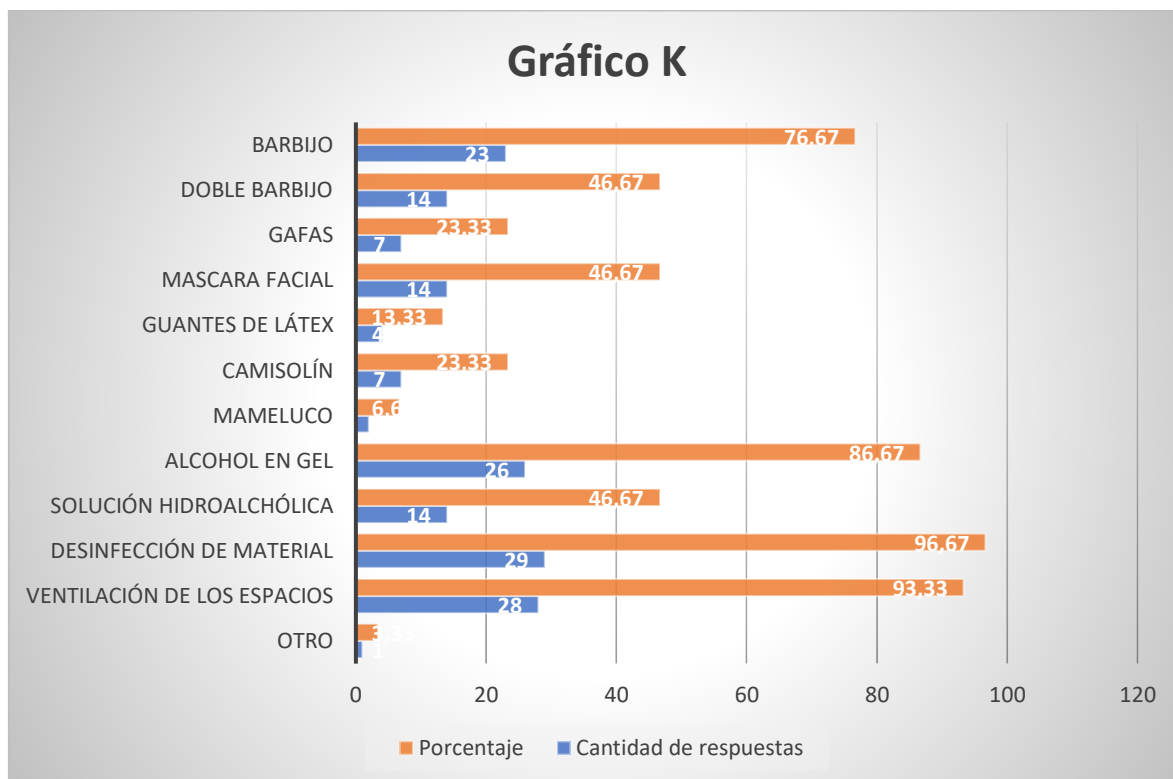


En cuanto a las reacciones de los usuarios niños ante el uso de elementos de protección personal por parte del terapeuta ocupacional durante el servicio, los encuestados señalaron las siguientes: el 70% “Curiosidad”; el 30% “Ansiedad”; el 30% “Temor”; el 26,6% “Llanto”; el 23,3% “Nerviosismo”; el 23,3% “Frustración” y el 20% “Asombro”.

Los encuestados que señalaron la categoría de respuesta “Otra”, especificaron las siguientes: “Inhibición durante las primeras sesiones”, “Falta de comunicación”, “Comprensión, aceptación y adhesión”, y “No percibí reacciones a los elementos”.

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

K) Señale qué elementos de protección personal, y otras medidas de cuidado ante el COVID-19, empleó en su servicio de terapia ocupacional durante el primer semestre del año 2021. (n=30)



Los profesionales de terapia ocupacional encuestados, respecto a los elementos de protección personal y otras medidas de cuidado ante el COVID-19, empleadas en su durante el primer semestre del año 2021, señalaron las siguientes: el 76,6% “Barbijo” y el 46,6% “Doble barbijo”; 96,6% “desinfección de material” y el 93,3% “Ventilación de los espacios”; 86,6% “Alcohol en gel”; el 46,6% “Mascara facial”; el 46,6% “Solución hidroalcohólica”; el 23,3% “Gafas”; el 23,3% “Camisolín”; el 13,3% “Guantes de látex” y el 6,6% “Mameluco”.

Por otro lado, en la categoría de respuesta “Otro” especificaron: “Ingreso con doble limpieza de calzado”.

Capítulo 5: Discusiones, análisis de datos, conclusiones y propuestas.

Discusión y análisis de datos

Los profesionales de terapia ocupacional encuestados, para el presente trabajo, manifiestan estar de acuerdo, y en su mayoría, muy de acuerdo con que para el cumplimiento de los objetivos del tratamiento es indispensable establecer una relación terapéutica con el usuario. Esto coincide con los resultados de la investigación “*Vínculo terapéutico en terapia ocupacional y oncología infantil*” (Bretti Méndez, et al., 2017), en donde se expone que el vínculo terapéutico es esencial para llevar a cabo el proceso de intervención, dado que si no existe confianza entre terapeuta ocupacional y usuario no se obtendrán resultados a pesar de poseer los conocimientos necesarios para llevarlo a cabo.

Dentro de las medidas empleadas para prevenir el contagio por COVID-19 se incluye el uso de elementos o equipos de protección personal (EPP), es por ello que los terapeutas ocupacionales que conformaron la muestra debieron incorporar el uso de EPP en su práctica. A partir de esto, el 80% de los encuestados consideró que el uso de EPP influyó en la relación terapéutica establecida con sus usuarios niños de 3 a 6 años de edad.

De los terapeutas ocupacionales que, si consideraron que hubo influencia del uso de EPP en su relación terapéutica con usuarios niños, resulta que el 46% manifiesta estar de acuerdo con que dicha influencia en la relación terapéutica con sus usuarios niños fue negativa.

Por otro lado, al ser consultados acerca de su experiencia brindando tratamiento presencial con uso de EPP durante el primer semestre del año 2021, el 50% de los profesionales encuestados señaló estar de acuerdo, y el 20% muy de acuerdo, con el hecho de que la relación terapéutica con sus usuarios niños fue satisfactoria. Estos datos resultan importantes al recordar que la relación terapéutica establecida con el niño es el punto de partida y el marco de toda la intervención (Polonio López, et al., 2008).

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

Sin embargo, un 17% de los encuestados señaló estar en desacuerdo, es decir que no consideraron satisfactoria la relación terapéutica con sus usuarios niños en las condiciones antes mencionadas. Dentro de las cualidades, que señalan Sánchez Rodríguez, Polonio López, y Pellegrini Spangenberg (2013), que un terapeuta ocupacional debe tener para desarrollar una buena relación terapéutica con el usuario, se halla la calidez, y expresiones de esta son la sonrisa, el contacto visual, la cercanía física, determinadas posturas del cuerpo, el tono de voz y otros comportamientos no verbales. Entonces, se podría pensar que la insatisfacción en la relación terapéutica pudo haberse debido a que el uso de EPP haya, de alguna manera, disminuido la percepción de algunas manifestaciones de calidez, por ejemplo, el uso de barbijo, gafas y/o máscara facial cubrían la sonrisa y otras expresiones faciales del terapeuta ocupacional.

Continuando con la experiencia de los terapeutas ocupacionales, el 53% de los encuestados consideró que el abordaje a usuarios niños utilizando EPP se vio dificultado. De ellos, el 69% señaló estar de acuerdo, y el 12% muy de acuerdo, con que les resultó muy difícil brindar servicio de terapia ocupacional a usuarios niños utilizando EPP. Así mismo, el 13% y el 12% manifestó estar en desacuerdo y muy en desacuerdo respectivamente, es decir que no les resultó muy difícil brindar su servicio a niños utilizando EPP. Más allá de la dificultad percibida o no, debemos detenernos y considerar que la práctica en contexto de pandemia por COVID-19 supuso cambios, tales como brindar servicios mediante la modalidad de teletrabajo durante el periodo de ASPO, y brindar tratamiento presencial con medidas de cuidados y prevención durante el periodo de DISPO. Entonces es válido que ciertos terapeutas ocupacionales hayan sentido dificultad al brindar su servicio mientras se transita una pandemia.

Brindando tratamiento presencial, el 90% de los profesionales de la muestra indicaron haber iniciado una relación terapéutica con usuarios niños de 3 a 6 años de edad. Agregando a lo anterior, el 74% de ellos requirió emplear nuevas estrategias para iniciar la relación terapéutica con sus usuarios niños utilizando EPP.

El 70%, de quienes necesitaron emplear nuevas estrategias, señaló que empleó la estrategia de explicarle al usuario, mediante diversos recursos, la razón del uso de EPP. Por otra parte, el 50% indicó haber empleado como

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

estrategia reducir el uso de EPP durante las sesiones de trabajo. Por último, el 30% recurrió a la estrategia de incluir al cuidador principal del niño en la sesión de trabajo, de manera que el usuario se sintiese más cómodo. Anteriormente se resaltó la importancia de establecer una relación terapéutica adecuada con el usuario para el cumplimiento de los objetivos del tratamiento, a partir de ello, también es conveniente destacar que al inicio de esta el niño usuario se sienta cómodo y pueda generar un vínculo de confianza con el terapeuta para, luego, desarrollar el programa terapéutico con el que se busca mejorar su desempeño ocupacional y aumentar la autonomía (Polonio López, et al., 2008).

En relación a cómo reaccionaron los niños ante el uso de EPP por parte del terapeuta ocupacional, los profesionales señalaron, en su mayoría, que los usuarios expresaron curiosidad, en menor medida manifestaron ansiedad, temor, llanto, nerviosismo, frustración y asombro. Además, los terapeutas percibieron en sus usuarios inhibición durante las primeras sesiones, falta de comunicación, y en contraste también reacciones de comprensión, aceptación y adhesión. Esto se relaciona a la etapa del desarrollo en la que se encuentran los usuarios, estos transitan la segunda infancia donde comienza a desarrollarse la capacidad para comprender y regular las emociones, esta también se caracteriza por los miedos pasajeros (Papalia, et al., 2009).

Finalmente, al indagar acerca de qué elementos de protección personal y otras medidas de cuidado ante el COVID-19 emplearon los terapeutas ocupacionales en su servicio, el 76,6% de los encuestados señaló el uso de barbijo y el 46,6% el del doble barbijo. También, en su mayoría, emplearon la desinfección del material, la ventilación de los espacios y el uso de alcohol en gel. En menor medida utilizaron solución hidroalcohólica, máscara facial, gafas, camisolín, guantes de látex y mameluco. Además, otra medida de cuidado que se especificó fue el ingreso con doble limpieza del calzado.

Conclusión

Durante el primer semestre del año 2021, en contexto de pandemia por el COVID-19, los terapeutas ocupacionales debieron hacer uso de los elementos de protección personal como medida de cuidado y prevención de la enfermedad, para brindar su servicio presencial. De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, el uso de EPP influyó en la relación terapéutica establecida entre el profesional de terapia ocupacional y sus usuarios niños de entre 3 y 6 años de edad. Así mismo, hubo profesionales que consideraron que el uso de EPP influyó negativamente en la relación terapéutica con sus usuarios. Resulta importante conocer lo antes mencionado, ya que el establecer una relación terapéutica con el usuario de terapia ocupacional, generar un vínculo de confianza con el niño, es indispensable para lograr el cumplimiento de los objetivos del tratamiento.

Por otro lado, en cuanto a las experiencias de la relación terapéutica con usuarios niños que recibieron abordaje con uso de EPP, gran parte de los profesionales calificó su relación terapéutica como satisfactoria. Ahora bien, los terapeutas ocupacionales, en su mayoría, expresaron que el abordaje a usuarios niños con el uso de EPP se vio dificultado, y que les resultó muy difícil brindar servicio de terapia ocupacional a dichos usuarios utilizando EPP.

La mayoría de los terapeutas ocupacionales indicó haber iniciado una relación terapéutica con usuarios niños de 3 a 6 años de edad, además que requirieron emplear nuevas estrategias debido al uso de EPP, estas incluyeron: explicarle al usuario, mediante diversos recursos, la razón del uso de EPP; reducir el uso de EPP durante las sesiones de trabajo; e incluir al cuidador principal del niño en la sesión de trabajo, de manera que el usuario se sintiese más cómodo.

Las reacciones de los usuarios niños ante el uso de EPP por parte del terapeuta ocupacional durante la terapia, que percibieron los profesionales fueron: curiosidad, en su mayoría; también ansiedad, temor, llanto, nerviosismo, frustración y asombro. Además, hubo usuarios que reaccionaron con inhibición durante las primeras sesiones, y falta de comunicación.

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

Por último, se determinó que los EPP y otras medidas que emplearon los profesionales de terapia ocupacional en su servicio, presentados de mayormente empleados a menos utilizados son: desinfección de material, ventilación de espacios, alcohol en gel, barbijo, doble barbijo, mascara facial, solución hidroalcohólica, gafas, camisolín, guantes de látex y mameluco.

Propuestas

En consideración de la importancia de la temática investigada, así como los resultados obtenidos, surgen las siguientes propuestas y sugerencias a fin de incrementar el conocimiento del tema abordado, así como realizar un aporte a la práctica de terapia ocupacional.

Primeramente, es indispensable que los profesionales de terapia ocupacional, al brindar su servicio, evalúen cómo es su relación con los usuarios. Así, en caso de ser necesario realizar cambios e implementar ciertas estrategias que permitan tener un vínculo terapéutico positivo con el niño.

Por otro lado, se debe tener en cuenta que los elementos, métodos y protocolos de bioseguridad, empleados por terapeutas ocupacionales en contexto de pandemia, pueden sostenerse en el tiempo, por ejemplo, ante posibles brotes de enfermedades en la región donde se brinda servicio.

Además, durante contextos de pandemia o epidemia, particularmente para aquellos usuarios niños que presenten reacciones de temor o de rechazo a los elementos de protección personal, puede intentarse volver estos, de alguna manera, más agradables. Podría entonces incluirse en ellos dibujos o estampas infantiles, y mediante el juego, u otros recursos, explicar la importancia del uso de los EPP incrementando así la aceptación de dichos elementos, lo que a su vez tendrá repercusión en la vinculación terapéutica entre el niño y el terapeuta ocupacional.

De igual manera, el incorporar apoyos visuales, como los pictogramas, resultaría un recurso útil al momento de instruir a los niños en cuanto al uso apropiado del barbijo, ya que este es un elemento de protección empleado por todas las personas.

Finalmente, se invita a estudiantes y profesionales del área a desarrollar proyectos y trabajos de investigación que permitan ahondar el conocimiento relacionado a la temática abordada. Como posibles líneas de investigación, se propone partir del siguiente interrogante: qué aspectos influyen en el desarrollo de la relación terapéutica entre el profesional de terapia ocupacional y sus usuarios. De igual manera, puede profundizarse este trabajo incorporándose un instrumento de recolección de datos más minucioso, ampliando el tamaño de la

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

muestra, e incluso generar conocimiento acerca de cómo influye el uso de EPP en la relación terapéutica que se establece entre el profesional y usuarios de otro rango etario.

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

Referencias

Aroca Costa B. y Craballido N. H. (2016). *Relación terapéutica en terapia ocupacional*. [Tesis de grado, Facultad de psicología – Universidad de Salamanca].

Asociación Americana de Terapia Ocupacional [AOTA] (2008). *Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso*. 2da Edición.

Asociación Americana de Terapia Ocupacional [AOTA] (2014). *Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso*. 3ra Edición.

Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales [AATO] (2020). *Declaración de posicionamiento: Teletrabajo en Terapia Ocupacional*.

Berger K. S. (2004). *Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia*. 6ta. Ed. Medica Panamericana.

Blázquez Ballesteros MP, Mahmoud-Saleh Ucedo L. y Guerra Redondo L. (2015). *Terapia ocupacional pediátrica, algo más que un juego*. TOG (A Coruña). Disponible en: <http://www.revistatog.com/mono/num7/pediatrica.pdf>

Bretti Méndez A. T., Carrasco Vásquez X. C., Leighton Oliva I. J. y Ponce Garrido D. P. (2017). *Vínculo terapéutico en terapia ocupacional y oncología infantil*. [Tesis de pregrado, Universidad Andrés Bello].

Burin M., Forcat R., Montilla S., Muras D., Salvatierra M. (2021). *La práctica de la Terapia Ocupacional en el contexto del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) por COVID 19: Encuesta realizada desde la Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales*. *Terapia ocupacional y Covid-19: Nuestra Práctica profesional a partir del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio*.

Casanga Arancibia M. J., Inostroza Soto M., Lucay Torres J. y Roa Medina N. (2019). *Desarrollo del vínculo terapéutico de niñas y niños con antecedentes de vulneración y el equipo de trabajo de la residencia colaboradora del SENAME Hogar Padre Alfonso Boess*. [Seminario de investigación de grado, Universidad de Andrés Bello].

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

Castellanos Ortega M. C. (2016). *La relación terapéutica y su enseñanza en Terapia Ocupacional: análisis de la situación en España*. [Tesis doctoral, Universidad de Valladolid].

Decreto 297/2020. *Aislamiento social preventivo y obligatorio*. Boletín Oficial de la República Argentina. Recuperado el 29 de mayo de 2021, de <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320>

Decreto 956/2020. *Aislamiento social preventivo y obligatorio y distanciamiento social, preventivo y obligatorio*. Boletín Oficial de la República Argentina. Noviembre de 2020.

Lungarzo, F., Bardessono, G. y Mondelo, C. (2020). *Vínculo terapéutico. Perspectiva de profesionales de Terapia Ocupacional y los usuarios, en los efectores de salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: un estudio de investigación*. Revista Argentina de Terapia Ocupacional, 6(2), 51-59.

Médicos sin fronteras (2020). Recuperado de: <https://www.msf.org.ar/actualidad/que-una-pandemicual-la-diferencia-pandemia-y-epidemia>

Melero Alonso M. (2011). *La relación terapéutica en terapia ocupacional: la importancia del bagaje personal en el profesional durante el proceso de intervención*. [Trabajo de fin de grado, Escuela Ciencias de la Salud- Universidad de Zaragoza].

Ministerio de Salud Pública de Tucumán. *Programa Provincial de Protección para el Personal de Salud en el marco del Plan de Contingencia COVID-19*, junio 2020.

Organización Mundial de la Salud, *Equipo de protección personal*. [Archivo PDF] Recuperado el 30 de mayo de 2021, de <https://www.who.int/csr/resources/publications/epp-oms.pdf?ua=1>

Organización Mundial de la Salud. *Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020*. Recuperado el 29 de mayo de 2021, de <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

Organización Mundial de la Salud. *Declaración de la OMS sobre el nuevo coronavirus detectado en Tailandia*. Recuperado el 29 de mayo de 2021, de

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

<https://www.who.int/es/news/item/13-01-2020-who-statement-on-novel-coronavirus-in-thailand>

Organización Mundial de la Salud. *Vías de transmisión del virus de la COVID-19: repercusiones para las recomendaciones relativas a las precauciones en materia de prevención y control de las infecciones*, marzo 2020. Recuperado el 30 de mayo de 2021, de <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>

Organización Panamericana de la Salud. *Coronavirus*. Recuperado el 29 de mayo de 2021, de <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>

Organización Panamericana de la Salud. *Directora de OPS llama a países de las Américas a intensificar sus actividades de preparación y respuesta para COVID-19*. Recuperado el 29 de mayo de 2021, de <https://www.paho.org/es/noticias/26-2-2020-directora-ops-llama-paises-americas-intensificar-sus-actividades-preparacion>

Papalia D. E., Wendkos Olds S. y Duskin Feldman R. (2009). *Psicología del desarrollo: De la infancia a la adolescencia*. Undécima edición. McGRAW-HILL/Interamericana.

Pérez Guzmán G. (2016). *Terapia ocupacional pediátrica* (p. 12-15). *Revista Síndrome de Down*, Volumen 33(1). Número 128.

Polonio López B., Castellanos Ortega M. C. Y Viana Moldes I. (2008). *Terapia Ocupacional en la Infancia. Teoría y Práctica*. Editorial Médica Panamericana.

Polonio López B., Durante Molina P. y Noya Arnaiz B. (2001). *Conceptos fundamentales de terapia ocupacional*. Editorial Médica Panamericana.

Resolución COE N° 129/2020. *Comité Operativo de Emergencias contra el COVID-19*. Noviembre 2020.

Sampieri Hernández R., Collado Fernández C. y Lucio Baptista P. (2014). *Metodología de la investigación 6ta edición*. McGraw-Hill Interamericana

Sánchez Rodríguez O., Polonio López B. y Pellegrini Spangenberg M. (2013). *Terapia Ocupacional en Salud Mental*. Editorial Médica Panamericana.

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

World Federation of Occupational Therapists [WFOT] (2010). *Position Statement on Client-centredness in Occupational Therapy*. Revisión: Maureen Mulvey, Argentina; Daniela Castro, Chile.

World Federation of Occupational Therapy [WFOT] (2012). Disponible en : <https://www.wfot.org/about/about-occupational-therapy>

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

Anexos

Anexo 1

Consentimiento informado

El cuestionario a continuación forma parte del trabajo de investigación "Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021" desarrollado por Lara Guadalupe Carrizo Villagra en el marco de Tesis final de la carrera Lic. en terapia ocupacional de la Facultad de Cs. de la Salud de la Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino.

El objetivo general de dicha investigación es conocer cómo influye el uso de elementos de protección personal (EPP) por el COVID-19 en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y el niño usuario de su servicio.

Se informa que su participación en el cuestionario es de carácter voluntario y anónimo, y la información que usted brinde solo será utilizada con fines académicos.

Se me ha explicado el fin de la investigación y otorgo mi consentimiento de participar en la misma.

SI. NO.

Anexo 2

Presentación del instrumento

El cuestionario a continuación forma parte del trabajo de investigación “Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021” desarrollado por Lara Guadalupe Carrizo Villagra en el marco de Tesis final de la carrera Licenciatura en terapia ocupacional de la Facultad de ciencias de la salud de la Universidad del Norte Santo Tomas de Aquino (UNSTA).

Para responder el siguiente cuestionario usted debe:

- Ser profesional de terapia ocupacional (terapeuta ocupacional, terapeuta ocupacional o licenciado en terapia ocupacional).
- Haber brindado servicio a usuarios niños entre 3 y 6 años de edad, durante el primer semestre del año 2021.
- Ejercer profesionalmente en la ciudad de San Miguel de Tucumán.

Se informa que su participación en el mismo es de carácter voluntario y anónimo, y la información que brinde solo será utilizada con fines académicos.

Cuestionario para profesionales de terapia ocupacional: uso de EPP y relación terapéutica

Lea atentamente los enunciados y marque su respuesta:

A)¿Qué tan de acuerdo está usted con la afirmación: “Para el cumplimiento de los objetivos del tratamiento es indispensable establecer una relación terapéutica con el usuario”?

- [] Muy de acuerdo.
- [] De acuerdo.
- [] Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
- [] En desacuerdo.
- [] Muy en desacuerdo.

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

B) ¿Considera que el uso de elementos de protección personal (EPP) influyó en la relación terapéutica establecida con sus usuarios niños de 3 a 6 años de edad?

Sí.

No.

C) Sí su respuesta anterior fue Sí, ¿Qué tan de acuerdo está usted con la afirmación: “*La influencia del uso de EPP en la relación terapéutica con mis usuarios niños fue negativa*”?

Muy de acuerdo.

De acuerdo.

Ni de acuerdo ni en desacuerdo.

En desacuerdo.

Muy en desacuerdo.

D) Según su experiencia brindando tratamiento presencial durante el primer semestre del año 2021, ¿qué tan de acuerdo está usted con la afirmación: “*La relación terapéutica con mis usuarios niños, que recibieron tratamiento presencial con el uso de EPP, fue satisfactoria*”?

Muy de acuerdo.

De acuerdo.

Ni de acuerdo ni en desacuerdo.

En desacuerdo.

Muy en desacuerdo.

E) Según su experiencia, ¿considera que el abordaje a usuarios niños utilizando EPP se vio dificultado?

Sí.

No.

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

F) Si su respuesta anterior fue Sí, ¿qué tan de acuerdo está usted con la afirmación: “Me resultó muy difícil brindar servicio de terapia ocupacional a usuarios niños utilizando EPP?”

- Muy de acuerdo.
- De acuerdo.
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
- En desacuerdo.
- Muy en desacuerdo.

G) Durante el primer semestre del año 2021 ¿inició una relación terapéutica con usuarios niños de 3 a 6 años de edad, brindando tratamiento presencial?

- Sí.
- No.

H) Si respondió Sí a la pregunta anterior, ¿Requirió emplear nuevas estrategias para iniciar la relación terapéutica con usuarios niños, utilizando los elementos de protección personal (EPP)?

- Sí.
- No.

I) Si su respuesta anterior fue Sí, señale qué estrategias empleó para iniciar la relación terapéutica con los usuarios niños, utilizando los EPP.

- Explicar al usuario, mediante diversos recursos, la razón del uso de los EPP.
- Reducir el uso de EPP durante las sesiones de trabajo.
- Incluir al cuidador principal del niño en la sesión de trabajo, de manera que el usuario se sintiese más cómodo.
- Otra (especificar)

J) Señale las reacciones de los usuarios niños ante el uso de elementos de protección personal por parte del terapeuta ocupacional durante el servicio.

- Asombro.
- Curiosidad.

“Uso de elementos de protección personal en el tratamiento presencial debido a la pandemia por COVID-19 y su influencia en la relación terapéutica entre el terapeuta ocupacional y usuarios niños, de 3 a 6 años de edad, en San Miguel de Tucumán en el primer semestre del año 2021”

- Ansiedad.
- Temor.
- Llanto.
- Nerviosismo.
- Frustración.
- Otra (especificar)

K) Señale qué elementos de protección personal, y otras medidas de cuidado ante el COVID-19, empleó en su servicio de terapia ocupacional durante el primer semestre del año 2021.

- Barbijo.
- Doble barbijo.
- Gafas.
- Mascara facial.
- Guantes de látex.
- Camisolín.
- Mameluco.
- Alcohol en gel.
- Solución hidroalcohólica.
- Desinfección de material.
- Ventilación de los espacios.
- Otro (especificar)