

Percepción sobre las atenciones de terapia ocupacional en modalidad de telerrehabilitación en pacientes atendidos en la sección de Terapia Ocupacional del Hospital del Trabajador, Santiago de Chile

Perception of occupational therapy care in telerehabilitation modality in patients treated in the occupational therapy section of Hospital del Trabajador, Santiago de Chile



TO. M. Isabel Meneses Díaz
Terapeuta Ocupacional, Universidad de Chile.
Master de Inclusión de Personas con Discapacidad de la Universidad de Salamanca.
Diplomada en Gestión de Instituciones de Salud U de Chile.
Diplomada en Gestión de Calidad U. de Chile.
Jefa de Terapia Ocupacional del Hospital del Trabajador.
Past president de la Sociedad Chilena de Quemaduras.
Directora de Rehabilitación de la Federación Latinoamericana de quemaduras
Email: mmeneses@hts.cl



TO. Ximena Díaz Ramírez
Terapeuta Ocupacional, Universidad de Chile.
Master de Inclusión de Personas con Discapacidad de la Universidad de Salamanca.
Coordinadora área de Extremidad superior Sección de Terapia Ocupacional del Hospital del Trabajador.
Secretaria de la Sociedad Chilena de Quemaduras.
Email: xdiaz@achs.cl

Resumen

El Hospital del Trabajador pertenece a una de las principales mutualidades chilenas y entrega atención a trabajadores que sufrieron un accidente o enfermedad profesional. Terapia Ocupacional realiza acciones de rehabilitación desde una perspectiva integral y funcional para facilitar la autonomía personal, la reinserción laboral y la participación social de los usuarios.

Previo a la contingencia, las atenciones se entregaban 100 % en modalidad presencial, pero con la llegada del Covid19 se limitó la movilidad de las personas mediante la aplicación de cuarentenas, impidiendo o dificultando la participación en las sesiones presenciales de tratamiento. Para garantizar la continuidad de los tratamientos se diseñó un protocolo de atención en sistema de telerrehabilitación, donde cada área diseñó actividades que fueran posibles de ser replicadas en el hogar de los usuarios.

Dado lo intempestivo y rápido en que se debieron producir estos cambios, se consideró importante realizar una autoevaluación con el equipo de terapeutas ocupacionales posterior a dos meses de implementado el sistema, realizando un estudio descriptivo que buscó conocer la percepción sobre las ventajas y desventajas del sistema.

Las principales conclusiones se refieren a que la modalidad es altamente beneficiosa para mantener la continuidad de tratamiento en el hogar, siendo aún más productiva cuando se combina con sesiones presenciales, donde la telerrehabilitación refuerza las actividades realizadas en forma directa. Y la principal desventaja está dada por la necesidad que el usuario tenga acceso y maneje la tecnología que permita la conexión diaria o en su defecto contar con redes de apoyo que faciliten el proceso.

Palabras claves: Telerrehabilitación, Terapia Ocupacional, Tratamiento, Covid 19, Pandemia

Abstract

Hospital del Trabajador is part of the biggest workers compensation system in Chile, it provides care for workers who suffered job related accidents or occupational diseases. Occupational Therapy delivers rehabilitation interventions through a comprehensive and functional perspective in order to facilitate personal autonomy, job reintegration and social participation of its users.

Prior to this contingency, services were delivered 100% on site, but with the arrival of COVID-19, the mobility of people was limited through the implementation of quarantines, preventing or hindering participation in face-to-face treatment sessions. To guarantee the continuity of the treatments, a care protocol was designed with a tele-rehabilitation system, where each area designed activities that were possible to be replicated at the users' homes.

Given how untimely and fast these changes happened, it was considered important to carry out a self-evaluation within the occupational therapy team three months after implementing the system, carrying out a descriptive study that seeks to know the perceived advantages and disadvantages of the system.

The main conclusions show that this modality is highly beneficial to maintain the continuity of treatment at home, being even more productive when combined with face-to-face activities, where tele-rehabilitation modality reinforce activities carried out directly. The main disadvantage is the need for the user to have access and use of technology that allows daily connection or, otherwise, to have supportive networks to facilitate the process.

Keywords: Telerehabilitation, Occupational Therapy, Treatment, Covid 19, Pandemic

Contexto

La Asociación Chilena de Seguridad es una Mutual de Seguridad, institución sin fines de lucro, creada en el año 1958 con la finalidad de brindar atención integral a personas que se vieran expuestas a accidentes laborales o enfermaran debido al trabajo. En este contexto, su énfasis ha sido el desarrollo, innovación e implementación de programas dirigidos a la prevención de accidentes y enfermedades profesionales de causa laboral, además de entregar cobertura a los eventos que no han podido ser evitados (accidentes o enfermedades), desarrollando para ello una red de salud nacional desde Arica a Magallanes.

El Hospital del Trabajador es el centro de mayor complejidad de esta red, especializado en el tratamiento del trauma integral, quemados y enfermedades profesionales, con un enfoque de rehabilitación distintiva que se caracteriza por un trabajo multidisciplinario, centrado en la persona, aunando estrategias de diversas disciplinas para favorecer la reincorporación sociolaboral y lograr la máxima independencia, utilizando y optimizando los recursos disponibles en el país. Cuenta con equipamiento de última generación para entregar un servicio integral a todos los usuarios que lo requieran, sean o no beneficiarios

de la ley de accidentes del trabajo, haciendo de la rehabilitación un sello ACHS de excelencia.

En este contexto, la Terapia Ocupacional como disciplina se ha desarrollado de manera importante en la institución y, como tal, los terapeutas ocupacionales forman parte del equipo multidisciplinario, aportando una mirada integral que abarca la prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación de personas afectadas, incluyendo los servicios de Rehabilitación Profesional que facilitan la integración de mujeres y hombres al mundo del trabajo.

La sección tiene como objetivo brindar servicios de rehabilitación innovadores y de alta especialidad, que garanticen apoyo integral a la persona para la recuperación o compensación de la función comprometida y la maximización de sus capacidades, asegurando su desempeño ocupacional, especialmente en actividades relacionadas con el cuidado de sí mismo y de participación laboral y social, aplicando en forma oportuna y eficaz diversas técnicas y estrategias dirigidas al desarrollo de destrezas y competencias de usuario, que le permitan alcanzar la máxima autonomía personal y su reintegro laboral.

En este sentido se puede afirmar que la **visión profesional** ha permitido contribuir de manera importante en el diseño y consolidación de los programas de rehabilitación e inclusión social. Esto, pues la Terapia Ocupacional como profesión tiene por finalidad apoyar a las personas para alcanzar la participación en las diferentes esferas de su vida cotidiana. Esto implica apoyar el desempeño en aquellas ocupaciones significativas, tanto de tiempo libre, cuidado de sí mismo y productivas (trabajo, estudio, voluntariado).

En el Hospital del Trabajador de Santiago esto se realiza a través de diversas estrategias dirigidas tanto al desarrollo de destrezas, la organización o reorganización de rutinas de vida de las personas, el apoyo en áreas específicas del desempeño, especialmente aquellas relacionadas con el cuidado de sí mismo y de participación en la vida laboral y social.

Todas las atenciones y/o acciones de Terapia Ocupacional, tanto de tratamiento, diseño y órtesis, como la indicación y entrega de Ayudas Técnicas (AATT), son gratuitas para los usuarios y se privilegia la atención diaria para favorecer la activación y preparación para el retorno al trabajo.

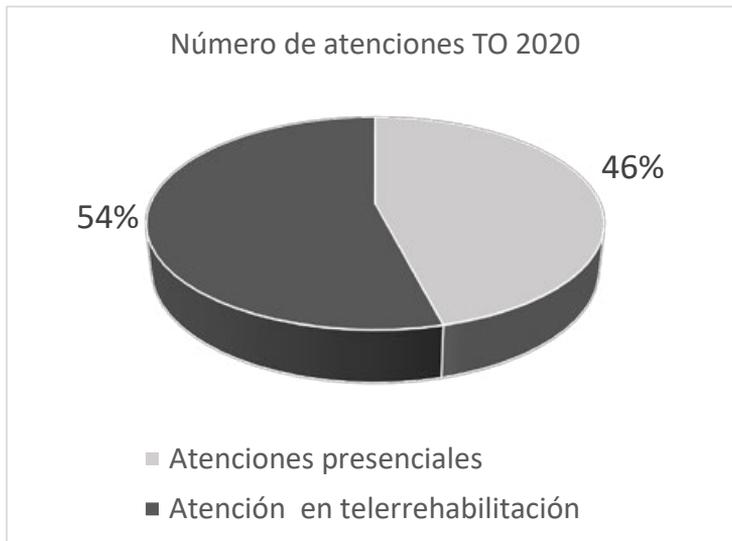
Con una dotación de catorce terapeutas ocupacionales se realizan atenciones a usuarios hospitalizados y ambulatorios en las siguientes áreas de atención y especialización:

Tabla 1

| Área de tratamiento | Número de jornadas diarias |
|--|----------------------------|
| Área Extremidad Superior | 4 |
| Área Extremidad Inferior y columna | 2 |
| Área Neurorehabilitación y Salud Mental | 2 |
| Área Ayudas Técnicas | 1 |
| Área de reintegro laboral en empresas | 1 |
| Áreas pacientes complejos o multidéficit | 1 |
| Área Hospitalizados | 2 |
| Área de órtesis | 1 |

Durante el año 2020 se realizaron 46.164 atenciones a pacientes ambulatorios, de las cuales 25.115 fueron en modalidad de telerrehabilitación.

Gráfico 1



Proyecto

Como ya ha sido mencionado, el servicio de Terapia Ocupacional del hospital del Trabajador cubre el tratamiento y rehabilitación desde una perspectiva integral, favoreciendo la reincorporación a las rutinas de vida diaria de los sujetos, poniendo especial énfasis en la reincorporación al trabajo a través de la intervención directa en el contexto laboral de los accidentados o enfermos profesionales.

Tal como ha pasado en todo el mundo con la llegada del Covid19, el Ministerio de Salud de Chile limitó la movilidad de las personas mediante la aplicación de cuarentenas, las que obligaron a las personas a permanecer en sus hogares impidiendo la participación en las sesiones presenciales de tratamiento.

Previo a la pandemia, la sección entregaba sus atenciones de tratamiento en forma 100 % presencial, donde el terapeuta ocupacional asigna, instruye y supervisa a cada usuario en la realización de las actividades durante la sesión, según un diseño previo de tratamiento, utilizando varias técnicas de la especialidad en las que se destacan las actividades con propósito, actividades con implementos y la participación en actividades lúdicas con juegos interactivos.

Las medidas ministeriales limitaron o dificultaron la asistencia diaria a los pacientes, para lo cual la sección de Terapia Ocupacional readecuó sus protocolos y reorganizó las acciones de intervención, agregando atenciones de telerrehabilitación, mudando las sesiones de rehabilitación de modalidad netamente presencial, a una semipresencial o con telerrehabilitación.

También, con el fin de minimizar la exposición al riesgo del equipo de profesionales, nuestro hospital decidió la implementación de turnos presenciales alternados semanalmente con teletrabajo, donde el 50% de los terapeutas ocupacionales estaban presentes realizando evaluaciones presenciales y atenciones acotadas de telerrehabilitación y el otro 50% ejecutaba atenciones netamente de telerrehabilitación desde sus hogares.

Para garantizar la continuidad de los tratamientos se diseñó un protocolo de atención en sistema de telerrehabilitación con 25 minutos para la atención en forma telemática, donde cada área diseñó actividades que fueran posibles de ser replicadas en el hogar de los pacientes, además de entregar kit de actividades impresas.

La sesión se desarrolló en contacto telefónico o videoconferencia según disponibilidad tecnológica del usuario, con una frecuencia semanal de 4 a 5 contactos según necesidad. Se puso a disposición de cada terapeuta ocupacional un chip telefónico para tener la posibilidad de disponer de un número de contacto con los pacientes distinto al personal, con el fin de resguardar su privacidad.

Para asegurar el cumplimiento y continuidad de las actividades realizadas por el paciente, se diseñaron los siguientes medios de control obligatorios realizables al menos dos veces a la semana (en orden de prioridad).

- Videollamada.
- Reporte de actividad a través de vídeo enviado por el paciente.
- Reporte de actividad a través de fotografía enviada por el paciente realizando las actividades y una vez concluida.
- Reporte de familiar responsable acreditando que paciente realizó la actividad cuando es necesario.
- Cuando no se logra entregar o comprender la información para realizar la actividad, o no se obtiene ninguno de los registros como medidas de control de cumplimiento de terapia, se realiza un control presencial a la semana.

A fin de documentar el control, se desarrolló una tabla de Excel que cada profesional enviaba semanalmente a su jefatura, donde registraba la fecha, la modalidad del control, la fecha del próximo control médico y si el paciente estaba en condiciones de alta laboral, entre otros datos.

| CONTROL DE ATENCIONES | | | | | |
|-----------------------|-----------------|-----------|-----------------|--------|--------------------------------|
| TERAPEUTA | NOMBRE PACIENTE | RUT | MÉDICO TRATANTE | EQUIPO | ATENCIONES POR SEMANA COVID-19 |
| Ximena Díaz | XXXXX | 1111111-9 | xxxxx | EESS | 4 |
| Ximena Díaz | XXXXXX | 2222222-9 | xxxxx | EESS | 4 |
| Ximena Díaz | XXXXXX | 3333333-9 | xxxxx | EESS | 4 |

| CONTROL DE ATENCIONES | | | | | | | |
|--------------------------------|---------------------------------|---------------|--------|--------------|----------------------------|----|----------------------|
| ATENCIONES POR SEMANA COVID-19 | REPORTE DE CONTROL DE ACTIVIDAD | | | | EN CONDICIONES DE ALTA | | FECHA CONTROL MÉDICO |
| | DÍA | TIPO | DÍA | TIPO | SI (justificar brevemente) | NO | |
| 4 | 22-jun | Presencial | 24-jun | Videollamada | | x | 21-jul |
| 4 | 22-jun | Video llamada | 24-jun | presencial | | x | 22-jul |
| 4 | 22-jun | Presencial | 24-jun | Videollamada | | x | 06-jul |

Al ser esta una modalidad nueva de tratamiento, se le consultó a todos los terapeutas ocupacionales de la sección sobre las atenciones de telerrehabilitación efectuadas durante los dos primeros meses en el año 2020, con el objetivo de conocer la percepción del equipo profesional sobre las ventajas y desventajas de la aplicación de la telerrehabilitación.

Este proyecto corresponde a un estudio descriptivo transversal que utiliza como fuentes de información las respuestas individuales sobre el protocolo de atención desarrollado para la atención de telerrehabilitación. Y se realizó durante los meses de abril a mayo del 2020.

Para la recopilación de datos se utilizó la técnica de lluvias de ideas, mediante el envío desde la jefatura de sección de un correo a la totalidad de terapeutas ocupacionales de la sección (13) con la indicación de contestar, por la misma vía, todas las ideas y opiniones que tuvieran sobre las ventajas, desventajas y sugerencias para mejorar el sistema de telerrehabilitación, contando con una semana de plazo para contestar.

Luego de recibir cada respuesta de correo, se copió íntegramente la información en un archivo Excel, reemplazando el nombre del terapeuta ocupacional por un número correlativo, para manejar la información en forma anónima.

Resultados

Al término del plazo acordado se recibieron 13 correos correspondientes a la totalidad de terapeutas ocupacionales. Se recibieron 101 respuestas en total, de las cuales 38 fueron para la variable ventajas, 36 para la variable desventajas y 37 fueron relacionadas con sugerencias de cada terapeuta ocupacional para mejorar la implementación del sistema. La información fue registrada en una tabla Excel donde se dejaron todas las respuestas.

Para facilitar el proceso de los datos se realizó un análisis de contenido, agrupando las ideas cuando el contenido era similar, dejando un enunciado que las contuviera como por ejemplo: “los pacientes están agradecidos”, “la mayoría de los pacientes están motivados”, “mis pacientes están contentos con el sistema”, quedaron contenidas en la frase: “los pacientes en general están muy agradecidos y comprometidos con su proceso de rehabilitación”. Este ejercicio se repitió con todas las categorías.

La siguiente tabla contiene los ítems de ventajas y desventajas con las ideas ya agrupadas por similitud:

| VENTAJAS | DESVENTAJAS |
|--|--|
| <p>Es una experiencia nueva que requiere de la capacidad de adaptación del profesional a cargo y del paciente.</p> <p>Los pacientes en general están muy agradecidos y comprometidos con su proceso de rehabilitación.</p> <p>Proceso positivo, ha permitido la adaptabilidad de todo el equipo.</p> <p>Es favorable la posibilidad que da la empresa de ausentarse para evitar el riesgo. Demuestra preocupación por el usuario el equipo y su salud.</p> <p>El equipo logra mantenerse como aporte para dar contención e información a nuestros pacientes y apoyarlos en diversos problemas de carácter administrativo que les provocan ansiedad.</p> <p>Ha sido una buena experiencia, que exige de un alto grado de organización.</p> <p>La atención logra ser más individualizada, lo que no se daba en atención presencial al ver varios pacientes al mismo tiempo.</p> <p>Considerando los pros y los contras, se tiene la impresión de que ha sido una buena forma de mantener el trabajo con los pacientes, considerando la emergencia sanitaria en la que nos encontramos.</p> | <p>Requiere más capacidad de concentración y organización.</p> <p>Es complejo realizar un seguimiento más exhaustivo con pacientes que no cuentan con aplicaciones o aparatos tecnológicos (celular, computador, internet, Whatsapp, Zoom, etc.).</p> <p>Se requiere ser más directivo, persistente, exigente y reiterativo con los pacientes, lo cual muchas veces cansa mental y emocionalmente.</p> <p>Sobre todo, al principio es difícil compatibilizar la vida diaria en casa con el trabajo remoto.</p> <p>Problemas de conexión a internet, computadores, teléfono no funciona correctamente, retrasaron la atención, requiriendo utilizar tiempos fuera del horario laboral.</p> <p>Se extraña el contacto diario con los pacientes.</p> <p>Algunos pacientes presentan gran dificultad en el uso de la tecnología, requiriendo acudir a sus redes de apoyo para que puedan facilitar el contacto diario, ya sea por llamadas, videos y/o video llamadas.</p> <p>Toma más tiempo trabajar a distancia, debido a que se debe enviar material nuevo diariamente y prepararlo de acuerdo con las necesidades de cada paciente, y realizar la revisión con ellos para ver en conjunto los errores y buscar mejoras.</p> |

En cuanto a sugerencias para mejorar la aplicación de la telerrehabilitación, se obtuvieron las siguientes respuestas:

- Alternar con citas presenciales para llevar un control objetivo. Además, permite la entrega de material impreso y explicar actividades.
- Establecer un protocolo de advertencias/cese de tratamiento al no recibir respuesta por ningún medio (correo, Whatsapp, teléfono) transcurrido X cantidad de días.
- Alternar la atención presencial con telerrehabilitación en pacientes con un diagnóstico y alteración funcional más comprometida, requiriendo actividades más complejas.

Todas las sugerencias se acogieron y se determinó la obligación de realizar al menos una sesión presencial semanal. Ya que los usuarios hacían uso de la autorización de desplazamiento para asistir a controles médicos y a otras terapias en periodos de cuarentena, se coordinó la asistencia a tratamiento con el terapeuta ocupacional a cargo en las mismas fechas y horarios para evitar al máximo los desplazamientos.

También se informó a los usuarios la obligatoriedad de contestar los llamados y realizar las actividades entregadas por el terapeuta ocupacional y se reportó al médico tratante cuando no se cumplía con las sesiones de telerrehabilitación al menos en dos oportunidades.

Conclusiones y reflexiones

La telerrehabilitación lleva un buen tiempo siendo utilizada por distintos profesionales como una herramienta válida de tratamiento, pero fue producto de la pandemia que se convirtió en una necesidad.

La mayoría de los colegas consultados la considera una técnica beneficiosa para seguir dando la cobertura de atención de los usuarios, que de otra forma habrían visto interrumpido sus tratamientos y un exitoso proceso de rehabilitación.

La implementación de este sistema exigió al equipo, ya que fue necesario aprender sobre distintas modalidades de tratamiento y encausarlos en función de esta nueva realidad.

El amplio conocimiento sobre las demandas funcionales de nuestros pacientes y la posibilidad de readaptación de tareas y ejercicios nos permitió rediseñar nuestras pautas de atención usando las Actividades de la Vida Diaria y los implementos encontrados en el hogar para realizar una terapia efectiva.

Fue indispensable buscar estrategias de organización personal para evitar la sobreposición de tareas, congeniar las demandas domésticas con las laborales y buscar consensos con los directivos de la empresa para armonizar las demandas institucionales con las posibilidades de la telerrehabilitación.

La mayoría de los colegas sugirió que para lograr los objetivos de tratamiento es necesario combinar con sesiones presenciales para realizar controles de avances y entrega de actividades a desarrollar.

Creemos que esta modalidad es altamente beneficiosa para mantener la continuidad de tratamiento en el hogar, siendo aún más productiva cuando se combina con actividades presenciales, donde las actividades de telerrehabilitación refuerzan las actividades realizadas en forma directa.

Referencias bibliográficas

- Americasolidaria.org. (30 de junio de 2021). <https://americasolidaria.org/wp-content/uploads/2020/11/Orientaciones-para-la-terehabilitacio%CC%81n-con-NNA-en-situacio%CC%81n-de-discapacidad-1.pdf>
- Edu.co. (30 de junio de 2021). <https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/3512/Capitulo%203.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- El EE Efectos positivos y negativos. Bcn.cl. (30 de junio de 2021). https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/26041/1/BCN_Efectos_del_teletrabajo_sobre_la_salud_FINAL.pdf
- Hung KN, G. y Fong, K. (2019). Effects of telerehabilitation in occupational therapy practice: A systematic review. *Hong Kong Journal Of Occupational Therapy*, 32(1), 3-21. <https://doi.org/10.1177/1569186119849119>
- Paho.org. (30 de junio de 2021). https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53023/OPSIMSEIHCOVID-19200029_spa.pdf?sequence=5
- Paho.org. (30 de junio de 2021). https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28413/9789275319031_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y
- Richmond T, Peterson C, Cason J, Billings M, Terrell EA, Lee ACW, Towey M, Parmanto B, Saptono A, Cohn ER, Brennan D. (2017). American Telemedicine Association's Principles for Delivering Telerehabilitation Services. *International Journal Of Telerehabilitation*, 9(2), 63-68. <https://doi.org/10.5195/ijt.2017.6232>
- Sarfo, F., Ulasavets, U., Opare-Sem, O. y Ovbiagele, B. (2018). Tele-Rehabilitation after Stroke: An Updated Systematic Review of the Literature. *Journal Of Stroke And Cerebrovascular Diseases*, 27(9), 2306-2318. <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2018.05.013>
- Tenforde AS, Borgstrom H, Polich G, Steere H, Davis IS, Cotton K, O'Donnell M, Silver JK. (2020). Outpatient Physical, Occupational, and Speech Therapy Synchronous Telemedicine. *American Journal Of Physical Medicine & Rehabilitation*, 99(11), 977-981. <https://doi.org/10.1097/phm.0000000000001571>