

Presentación. Telesalud y Terapia Ocupacional



T.O. Leonardo Alfonso Vidal Hernandez
 Presidente Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile A.G.
www.coltochile.cl

En el año 2019 el COVID-19 afectó al mundo y a nuestro país, cambiando el contexto ambiental y cotidiano de las personas. Así también, el de la práctica de la Terapia Ocupacional en los diferentes ámbitos de acción y competencias, descubriendo en el ejercicio de nuestras funciones la modalidad de Atención Remota (Telesalud / TeleRehabilitación) como proceso de intervención y acompañamiento con nuestros usuarios, buscando así poder seguir manteniendo el vínculo terapéutico que facilite la consecución de los objetivos de intervención trabajados con ellos.

Al referirnos a TeleRehabilitación dentro del ámbito más amplio de la telesalud se habla de la aplicación de la tecnología de la comunicación para respaldar los servicios de rehabilitación (Russell, 2007). Sobre la base de esta definición, la TeleRehabilitación incluye la aplicación de servicios de evaluación, preventivos, diagnósticos y terapéuticos a través de la tecnología de las telecomunicaciones interactivas bidireccionales o multipunto. Es importante considerar que la atención a distancia en Terapia Ocupacional fue un desafío para los prestadores de servicios, tuvieron que desarrollar competencias que quizás nunca se habían puesto en juego en los procesos de terapia ocupacional. Es así, que en algunos establecimientos o dispositivos de salud la telesalud permitió mantener la continuidad en los procesos de atención, considerando que muchas prestaciones fueron suspendidas por contingencia.

En nuestro país es importante destacar que en la actualidad las prestaciones de Terapia Ocupacional tienen un marco normativo en las prestaciones bajo modalidad libre elección de FONASA. Esto viene a desafiar la formación de pre grado debiendo considerar el desarrollo de competencias entorno a la Telesalud o TeleRehabilitación entendiendo que se debe reconocer y comprender la interrelación entre los conceptos de bienestar, salud, ocupación significativa, dignidad y participación a través del uso de Tecnologías de la Información y comunicación (TICs). También es importante considerar los aspectos éticos que debemos resguardar al momento de una intervención, considerar la normativa legal vigente en nuestro país, el uso de los respectivos consentimientos informados, entre otros. Debemos supervisar que la aplicación de intervenciones tenga un estándar que permita mantener una atención de calidad al igual que de forma presencial, considerando que la literatura nos refiere que la atención bajo esta modalidad en los diferentes cursos

de vida tiene una adecuada efectividad, como plantea la revisión sistemática (Hung KN y Fong, 2019) donde los resultados finales indican que la mayoría de los estudios realizados arrojan efectos positivos en los sujetos sometidos a sistema de Terapia Ocupacional remotos, evaluados con pautas estandarizadas y en algunos casos con grupos de control, comparando intervenciones “cara a cara”. Este estudio considera que la intervención a distancia tiene resultados similares a la presencial.

Es decir, podemos hacer uso de la metodología de la Telesalud de forma sincrónica o asincrónica, dependiendo de la realidad contextual de cada prestador, eligiendo la plataforma de intervención acorde al conocimiento de la misma, pudiendo elegir la mejor herramienta disponible en cada intervención. Una consideración asociada refiere que el Terapeuta Ocupacional debe ser capaz de reconocer si es posible que los usuarios accedan a las plataformas existentes, teniendo en cuenta que puede constituirse en una forma de exclusión con quienes no cuentan con la formación o el acceso en el uso de las Tecnologías de la información y la comunicación. Asimismo, es importante considerar que el usuario y la familia del usuario estén al tanto de los beneficios y limitaciones que tendría bajo la intervención en esta modalidad.

Desde el aspecto gremial es importante desarrollar espacios de encuentro que permitan colectivizar la experiencia bajo esta modalidad de manera de estructurar, de ser posible, un sistema de supervisión reflexiva (Three Building Blocks of Reflective Supervision, 2016) que permita avanzar en el conocimiento y lograr una mirada lo más amplia y compleja posible, de las intervenciones particulares que se realicen. Esta supervisión considera la reflexión, la colaboración y la regularidad en el tiempo.

Por último, es importante ir desarrollando investigaciones dentro del uso de estas modalidades en nuestra realidad territorial para generar intervenciones sistemáticas y rigurosas en la modalidad remota.

Referencias bibliográficas

- Hung KN, G. y Fong, K. N. (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>
- Ministerio de Salud. (2018). Programa Nacional de Telesalud: En el contexto de Redes Integradas de Servicios de Salud. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/03/Programa-Nacional-de-Telesalud.pdf>
- Remez, Andrea. (2016). The Building Blocks Reflective Supervision Model. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*. 15, 120-123. <https://doi.org/10.1080/15289168.2016.1168118>
- Russell T. G. (2007). Physical rehabilitation using telemedicine. *Journal of telemedicine and telecare*, 13(5), 217-220. <https://doi.org/10.1258/135763307781458886>