

Artículo Original

La Experiencia de los Terapeutas Ocupacionales Pediátricos en Telesalud debido al Contexto de Pandemia COVID – 19.

The Experience of Pediatric Occupational Therapists in Telehealth due to the Context of the COVID - 19 Pandemic.

Ignacio Ramos Pantoja¹. Isabel Sáez Angulo². Belén Sandoval Brañas³. Verónica Vicencio Fossa⁴
Tutor: María Fernanda Ebers Maldonado⁵

¹Terapeuta Ocupacional, Universidad de los Andes.
iaramos@miuandes.cl

²Terapeuta Ocupacional, Universidad de los Andes.
iasaez@miuandes.cl

³Terapeuta Ocupacional, Universidad de los Andes.
bisandoval@miuandes.cl

⁴Terapeuta Ocupacional, Universidad de los Andes.
vfvicencio@miuandes.cl

⁵Terapeuta Ocupacional, Universidad Mayor.
mfebers@miuandes.cl

Resumen: Producto de la pandemia, en los Terapeutas Ocupacionales (TO) surgió la necesidad inmediata y repentina de modificar sus estrategias de intervención para mantener la continuidad de los procesos terapéuticos y cumplir con las medidas sanitarias, surgiendo la implementación de la Telesalud. Para esto, diversas entidades publicaron documentos con recomendaciones y sugerencias para comprender y facilitar su utilización, incluyendo sus cinco componentes principales (profesional, entorno físico, entorno social, usuario, y tecnología). **Objetivo:** Describir la experiencia de los Terapeutas Ocupacionales pediátricos que se desempeñan en las áreas clínica, consulta privada y educación, para realizar intervenciones a través de la modalidad de Telesalud en Chile. **Diseño:** Estudio de tipo cualitativo fenomenológico, ya que busca conocer las experiencias de los TO pediátricos en Telesalud. **Material y Método:** Entrevista virtual a TO pediátricos que trabajen en clínica, consulta privada o educación, y que hayan implementado esta modalidad como consecuencia de la pandemia. **Resultados:** Según las experiencias de los participantes, el uso del razonamiento clínico, la flexibilidad asociada a las características personales, las de la población atendida y del lugar de trabajo, fueron fundamentales para lograr adaptarse personal y profesionalmente, junto con identificar las herramientas más adecuadas en los procesos de intervención. **Conclusión:** La Telesalud es considerada como una herramienta y metodología creativa, flexible y permanente, que permite la participación activa de las familias durante el proceso. A su vez, no se considera

Recibido: 06/04/2022
Aceptado: 13/04/2023
Publicación: 30/05/2023

como un reemplazo de la modalidad presencial, sino que puede ser usada de manera efectiva y eficiente como complemento de la terapia convencional.

Palabras Claves: Telesalud, Terapia Ocupacional, Pandemia.

Abstract: As a result of the pandemic, the immediate and sudden need arose in Occupational Therapists (OTs) to modify their intervention strategies to maintain the continuity of therapeutic processes and accomplish the sanitary measures, resulting in the implementation of Telehealth. This is why various entities published a series of documents with recommendations to help professionals understand and facilitate its use, including its five main components (professional, physical environment, social environment, user and technology). **Objective:** To describe the experience of pediatric occupational therapists who work in the clinical, private practice and education areas, to carry out interventions through Telehealth in Chile. **Design:** A phenomenological qualitative study, to describe the experiences of pediatric OT in Telehealth. **Material and Methods:** Virtual interview to pediatric OTs who work in clinic, private practice or education, and who also had implemented this modality as a consequence of the pandemic. **Results:** According to the participants experiences the use of the clinical reasoning and flexibility associated with the OT personal characteristics, those of the target population and their work places were essential to achieve personal and professional adaptation, together with identifying which were the most appropriate tools to carry on the interventions. **Conclusion:** Telehealth modality is considered as a creative, flexible and permanent tool and methodology, that at the same time, allows the active participation of the family members during the process. In fact, it is considered as a complement to face to face modality, and it can be used effectively and efficiently as a complement to conventional therapy.

Keywords: Telehealth, Occupational Therapy, Pandemic.

1. Introducción

Debido a la gran incertidumbre que provocó la propagación del COVID - 19 a lo largo de todo el mundo y el impacto que tuvo sobre el área económica, sanitaria, política y cultural, por nombrar algunas, conllevó a que los diversos países tuvieran que adoptar una serie de medidas que permitieran la protección de la salud y la continuación de las actividades del diario vivir, como por el ejemplo, en el área laboral se adoptó el teletrabajo, en el área académica la modalidad asincrónica de clases, y en el área comercial surgieron una serie de aplicaciones y plataformas

de compra y venta accesible para toda la población.

Es por esto, que para fines de esta investigación se utilizará el concepto de Telesalud según Cason (2011), el cual se refiere al uso de tecnologías de la información y las telecomunicaciones (TICs) para brindar servicios de salud a distancia. (p.2). Este término abarca los conceptos de Telemedicina y Telerehabilitación, los cuales se definen a continuación:

- Telemedicina: “El uso del intercambio de información médica desde un lugar a otro a través de comunicaciones electrónicas para mejorar el estado de salud del paciente”. (p.2).
- Telerehabilitación: “La aplicación de servicios de evaluación, prevención, diagnóstico y terapéuticos a través de tecnologías interactivas de la telecomunicación (TICs) de manera bidireccional o multidireccional”. (p.2).

Específicamente en el área de la salud, las distintas disciplinas tuvieron que modificar y adaptar su ambiente laboral de forma repentina, para poder continuar con sus intervenciones y mantener el contacto con los usuarios. Para poder cumplir con lo anterior, la modalidad seleccionada fue la Telesalud la cual, según la World Federation of Occupational Therapy (WFOT), (2014) corresponde a “la utilización de las tecnologías de la información y de la comunicación (TICs) para proveer servicios relacionados con la salud, cuando el proveedor y el usuario se encuentran en localidades separadas físicamente”. (p.1). Esta a su vez, “puede ser usada para evaluación, intervención, monitoreo, supervisión y consulta”. (p.1). Por lo tanto, dado el contexto sanitario actual, es una modalidad que permite el cumplimiento de las medidas sanitarias para evitar el riesgo de contagio que puede presentar tanto el usuario como el profesional.

De acuerdo a lo propuesto por Olivera (2020) en su libro titulado “The telehealth OT: A guide to teach occupational therapists about telehealth”, menciona que para poder realizar una sesión a través de Telesalud, se requiere la combinación de lo sincrónico con lo asincrónico, lo cual se refleja en los cinco elementos principales de esta nueva modalidad de atención. Estos son: El profesional, quien planifica las sesiones, corrobora la

conectividad de ambas partes y selecciona la plataforma a utilizar. El usuario, es quien ejecuta las actividades planificadas por el profesional dentro de un espacio físico que lo permita y facilite. El entorno físico, el cual corresponde al espacio habitual donde el usuario realiza la intervención. El entorno social, corresponde a todas aquellas personas que se relacionan con el usuario y según sus características es el rol que cumplen. Y, por último, la tecnología que corresponde a cualquier dispositivo y plataforma que permita la conexión a distancia entre el usuario y el profesional.

Por otro lado, la WFOT en el año 2014 indica que la modalidad de Telesalud es considerada como una alternativa que el profesional de salud puede seleccionar en base a su razonamiento clínico como complemento de la modalidad presencial, es decir, que una no es excluyente de la otra, sino que, de acuerdo con la evidencia, es importante la utilización de ambas metodologías en aquellos casos que sea pertinente y factible de realizar. Por otra parte, de acuerdo con lo establecido por “The CTCRC Telehealth Program Developer Kit: A Roadmap for Successful Telehealth Program Development” (2014), existen siete pasos para lograr la implementación de un programa de Telesalud, los cuales están divididos en tres grandes etapas que corresponden a “evaluación y definición”, “desarrollo y planificación” e “implementación y monitoreo”. Dentro de estos pasos, la experiencia descrita por el programa anteriormente mencionado, ha demostrado que aquellos programas que se tomaron el tiempo necesario para identificar cuidadosamente y definir sus necesidades son los que fueron más exitosos a largo plazo. Es por esto, que los autores concluyen que seguir esta estructuración para el desarrollo de todo el proceso les permite a los profesionales considerar decisiones e impactos antes de generar acciones o tomar decisiones que impliquen un gasto económico. De lo contrario, la

toma de decisiones se realizará sin la información necesaria por lo que tendrán que ser revisadas constantemente, lo que implica mayores costos económicos y de tiempo, que pueden ser negativos para todo el proceso. Sin embargo, a pesar de toda la información y datos que entrega este documento, se desconoce la experiencia del profesional durante la ejecución de las diferentes etapas para lograr implementar esta nueva modalidad.

Por lo tanto, a partir de la situación sanitaria actual, la práctica de los profesionales de la salud se vio impactada de diferentes ámbitos, lo que los llevó a generar una serie de cambios que les permitieran mantener el contacto profesional paciente/usuario. Específicamente en la disciplina de terapia ocupacional, la WFOT (2014), menciona que los terapeutas ocupacionales se vieron enfrentados a una serie de nuevos desafíos como, la reexploración de competencias personales, el descubrimiento de esta nueva modalidad de Telesalud para ser utilizada dentro del proceso de intervención y acompañamiento de los usuarios, con el fin de mantener el vínculo terapéutico para facilitar el cumplimiento de los objetivos de intervención planteados con cada uno de ellos, de acuerdo a sus propias necesidades ocupacionales. Así como también, el restablecimiento/modificación/construcción de nuevas formas ocupacionales en los usuarios para que tengan un sentido, promoviendo su participación en rutinas y ocupaciones que sean satisfactorias, dentro de este nuevo contexto.

Por lo mismo, es que para sistematizar y estructurar la evidencia que se tiene sobre el quehacer profesional del terapeuta ocupacional (TO), a raíz de las necesidades y/u oportunidades detectadas en el actual contexto de pandemia, es que el COLTO (2020), publicó dos documentos. El primero, “Fundamentos y Recomendaciones para

la Práctica de Telesalud en Terapia Ocupacional” donde se mencionan ciertas propuestas de intervención por ciclo vital de los usuarios en las cuales se abarcan las áreas de la disciplina, es decir, adulto/geriatría, salud mental y pediatría. (p.4-8). Por otro lado, la “Guía de Terapia Ocupacional en Modalidad Remota” hace referencia a una serie de recomendaciones para la atención remota de acuerdo a la etapa de vida detallando cada una de estas y, además las relaciona con las prestaciones entregadas por Terapia Ocupacional en el sistema de salud, mencionando “estrategias de conexión” y “materiales” para la aplicación de ciertas pautas de evaluación. (p.23-27). Sin embargo, ninguno de los textos anteriores hace referencia o considera la experiencia que los terapeutas ocupacionales han tenido con el uso de esta modalidad y la aplicación de esta serie de recomendaciones.

Por último, existen una serie de beneficios en relación con la Teleterapia en el área pediátrica. De acuerdo a Watson (2020) estos beneficios se pueden clasificar en cinco grupos:

“la Teleterapia ayuda a asegurar un tratamiento consistente; se promueve la participación de los padres y cuidadores; promueve la transferencia de habilidades funcionales en el entorno natural del niño; esta modalidad puede ser más flexible y conveniente para algunas familias; y proporciona un mayor acceso a proveedores calificados que de otra manera no estarían disponibles”. (p.1).

Esto es fundamental, debido a que de acuerdo a lo propuesto por Watson (2020), durante los primeros años de vida e infancia, los padres y cuidadores principales, cumplen un rol muy importante para asegurar el cumplimiento de los objetivos a través del uso de esta modalidad. Ellos son los encargados de reunir los materiales

necesarios para las actividades de la sesión, proporcionar refuerzos para el niño o niña, potenciar el uso de las habilidades desarrolladas dentro del ambiente natural en el cual están insertos los niños, es decir, facilitan la transferencia del entrenamiento a la vida diaria del usuario. Además, el trabajo en conjunto con el terapeuta ocupacional permite que se estructure un ambiente que sea estimulante para el aprendizaje y se convierta en un agente facilitador para obtener resultados exitosos. Por otra parte, su presencia dentro de las sesiones es fundamental para aportar contención y seguridad al niño o niña a lo largo de las actividades para así propiciar una relación positiva dentro de ese ambiente. (p.1).

A partir de la información entregada anteriormente, se puede concluir que debido a que el cambio a Telesalud fue una necesidad inmediata para poder continuar con sus procesos tanto laborales como terapéuticos, y la misma disciplina contaba con poca experiencia en el área, es que la literatura existente refería sólo a aspectos teóricos de esta modalidad, sin mencionar la experiencia de los terapeutas ocupacionales al momento de decidir hacer uso de la tecnología para mantener la continuidad de las sesiones de intervención y, además apoyar en su planificación y realización de estas.

Es por esto, que surge la siguiente pregunta de investigación: “¿Cómo fue la experiencia de los terapeutas ocupacionales pediátricos que se desempeñan en las áreas clínica, consulta privada y educación, para realizar intervenciones a través de la modalidad de Telesalud en Chile?”. Y para responder esta pregunta, surge el siguiente objetivo general: Describir la experiencia de los terapeutas ocupacionales pediátricos que se desempeñan en las áreas clínicas, consulta privada y educación, para realizar intervenciones a través

de la modalidad de Telesalud en Chile. Y, por otro lado, los siguientes objetivos específicos:

- Referir las situaciones a las cuales los terapeutas ocupacionales se vieron enfrentados en el desarrollo de las intervenciones por telesalud.
- Mencionar las estrategias utilizadas por los terapeutas ocupacionales para el manejo del entorno físico y social de las intervenciones por telesalud.
- Mencionar la metodología y las herramientas utilizadas por el Terapeuta Ocupacional dentro de su rol profesional en las intervenciones por telesalud.

2. Método

Con respecto a la metodología utilizada en este estudio, según lo descrito por Sampieri (2014), el diseño de investigación corresponde a un estudio cualitativo fenomenológico debido a que se realizó una descripción de las experiencias que tuvieron los terapeutas ocupacionales pediátricos con la implementación de la modalidad de telesalud dado el contexto de pandemia y en sus diferentes áreas de desempeño profesional.

En cuanto a los participantes de la investigación, quienes aceptaron participar de manera voluntaria, fueron 7 TO pediátricos, ya que con esta muestra se logró la saturación de información. Además, debían cumplir los siguientes criterios de inclusión: Trabajar en el área pediátrica, que sus áreas de desempeño profesional fueran: clínicas, consulta privada o educación y que debido a la situación sanitaria actual tuvieron que adoptar la modalidad de Telesalud. Además, debían tener como mínimo dos años de experiencia laboral en el área a estudiar, de esta forma se asegura mayor conocimiento en relación con los diferentes usuarios que atienden y el uso de diferentes estrategias de acuerdo con sus propias

necesidades ocupacionales y características personales. Por otro lado, dentro de los criterios de exclusión se consideró a cualquier terapeuta ocupacional pediátrico que haya utilizado la modalidad de Telesalud antes de la pandemia de COVID - 19.

Como instrumento, se utilizó una entrevista semiestructurada creada por los investigadores en base a sus conocimientos, el marco teórico y los cinco componentes principales que requiere una sesión a través de Telesalud, la cual, al ser finalizada, fue revisada por un docente experto en el área. Esta entrevista fue aplicada de manera individual a través de la plataforma Zoom y tuvo una duración de máximo 60 minutos en un horario establecido en conjunto con el participante. Además, fueron grabadas para su posterior transcripción.

Además, se elaboró un flyer con la información necesaria invitando a los terapeutas ocupacionales a participar y así reunir a los participantes mínimos requeridos.

A partir de esto, se creó una base de datos con los docentes de práctica de la universidad, a quienes se les envió un correo electrónico, invitándolos a participar de la investigación. En este caso, se corroboró a través de un formulario que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión estipulados, solicitándoles, además, su cooperación en el proceso de difusión del flyer para contactar a nuevos profesionales. Es por lo anterior, que el método de recolección de datos corresponde a “por conveniencia”.

Entonces, para responder la pregunta de investigación se realizó un análisis del contenido de las entrevistas realizadas por el grupo de investigadores, donde se obtuvo la participación y entrega de información respecto a las

experiencias que han vivido los terapeutas ocupacionales de las áreas clínicas, consulta privada y educación, en la modalidad de Telesalud para llevar a cabo las sesiones de intervención, como consecuencia de la pandemia por COVID - 19. Luego, cada uno de los miembros del equipo, aleatoriamente, fue realizando el proceso de transcripción de las entrevistas asignadas, en el programa Microsoft Word, utilizando el método de transcripción línea por línea de forma naturalizada de tal manera de darle mayor énfasis al contenido de la información oral entregada por el participante, considerando que, además, es una entrevista individual y el contenido de tipo no verbal no fue relevante para la investigación. Después, el equipo se intercambió las transcripciones de las entrevistas para revisar el trabajo realizado y en aquellos casos en que existieron dudas o discrepancias en cuanto a lo mencionado por los profesionales, el equipo se reunió para resolver dudas y llegar a un consenso. De esta manera, se corroboró que la información era correcta y fidedigna para la investigación, dejando de lado los juicios de valor y asimismo cumplir con los criterios de rigor descritos en la literatura, según Sampieri (2014).

Una vez terminado el proceso de análisis del contenido de las entrevistas, desde donde surgieron una serie de resultados y conclusiones, se envió el documento al Comité de Ética de la universidad para ser revisado. Este fue aprobado el día 02 de febrero del año 2021 asignándole el número de folio TO202111.

Finalmente, las limitaciones que se presentaron en este estudio fueron todos aquellos aspectos relacionados a la conectividad y el uso de la tecnología, como, por ejemplo, presentar dificultades de conexión a internet, fallas en la plataforma Zoom de micrófono o cámara, dificultades para acceder a la plataforma, entre

otras. También, se encuentra el que los contactos seleccionados para obtener las bases de datos de los posibles participantes, o que los participantes no respondieran los correos electrónicos enviados en los plazos correspondientes. Además, un factor limitante importante es el tiempo, en términos de que los terapeutas ocupacionales seleccionados tuvieran la disponibilidad para la aplicación de la entrevista. Cualquiera de las limitaciones mencionadas anteriormente, podría conllevar a que se reagendara un horario y fecha para la entrevista, donde podrían aparecer nuevas dificultades para determinar un horario en común entre los participantes y los investigadores.

Otra limitación fue la baja equidad entre el número de participantes de las tres áreas de desempeño laboral, donde la mayoría pertenecía al área de consulta privada. Desde aquí surge una segunda, haciendo referencia a cómo podría haber sido la diferencia entre las experiencias de estas tres áreas, considerando las diferencias que existen entre la población abarcada, los objetivos terapéuticos y los planes de intervención propuestos. Sin embargo, se logró la saturación de información con contenido valioso y detallado en cuanto a las experiencias relatadas por los TO en el uso de esta nueva modalidad.

Tabla 1

Categorías Generales	Definiciones	Subcategorías	Definiciones	Extractos
Desempeño Profesional en las Sesiones por Telesalud	Realizar labores o tareas que corresponden a la labor del profesional, esta persona se encuentra especializada o cuenta con las habilidades para el cargo, las cuales adquirió mediante formación universitaria u otro tipo de educación.	Acciones asociadas al cambio de modalidad	Acontecimiento relacionado con el cambio de intervenciones de forma presencial a teleterapia.	“Por lo tanto estamos en una reevaluación constante, en este caso las tele terapias pasó lo mismo, nuestro sistema fue generar un plan de trabajo en donde se entregaba una pauta por escrito a los papás, y esa pauta tenía escritos objetivos que eran objetivos más a corto plazo, pero no inmediato, pero también habían objetivos durante la sesión ya sea por modulación, regulación de los niños u obtener cierta cantidad de movimientos tipo o tipo de movimiento más efectivo”.
		Fortalezas de la nueva modalidad	“Aquellas cualidades, actitudes y habilidades deseables y sobresalientes de	- “Si, y fue una constante búsqueda de información”. “Ya, fortalezas es que se mantiene el vínculo terapéutico a pesar de la distancia a pesar de la ... si de la distancia más que nada a pesar de no estar presencial, se trabaja mucho más con los papás lo que

una persona o cosa”
o encuentro increíble, eso es bacán, como que se genera un vínculo con los papás muy muy bueno, si los papás son cooperadores, se ve una realidad, se ve la realidad familiar, la rutina familiar de una casa, la relación de un niño papá o un niño mamá se puede visualizar de manera, se pueden dar estrategias de manera oportuna y quizás super precisas porque no siempre uno está viendo la escena real ¿cachai? eeh eh eso, quizá que otra fortaleza que em, bueno em por lo mismo, no sé si lo dije, pero que se genere un rico vínculo con el papá y terapeuta, uno se empodera más como terapeuta también, no sé si al resto, pero a mi me pasó, pero porque igual teni que estar justificando cada cosa que tu haces ¿cachai? tenía que justificar cada cosa que tu haci, ¿cachai? y ahí te sale a los papás le sale un millón de dudas y pam las vas resolviendo en el minuto”.

Debilidades de la nueva modalidad
Carencia o dificultad de una situación con respecto a las necesidades que se visualizan, en la nueva metodología instaurada.
“Creo que las principales debilidades es que no, no sirve para todo, no es para todos los tipo de usuarios que hay, hay, hay, hay ciertas patologías o diagnósticos que se tienen que abordar de manera presencial”.

Emociones asociadas al proceso de cambio
Alteración del ánimo intensa y pasajera, agradable o penosa, que va acompañada de cierta conmoción
“Entretenido, si fue divertido cual era un nerviosismo porque no teníamos una idea de que estábamos haciendo la verdad, para nosotras la tecnología es difícil, además que muchos de nuestros pacientes son niños que, por

Opiniones	somática.” (RAE) “Juicio o valoración que se forma una persona respecto de algo o de alguien”. (RAE)	ejemplo niños del espectro que se contactan poco con uno imaginate a través de la pantalla”. “O sea, la verdad es que nunca va a reemplazar la modalidad presencial, jamás. Primero por este contacto de la mirada, la capacidad de sentir físicamente el calor, las contracciones, el ritmo cardíaco, la sensación de presión es imposible reemplazarla”.
Experiencias sobre la nueva modalidad	“Práctica prolongada que proporciona conocimiento o habilidad para hacer algo”. (RAE)	“Entonces yo creo que ningún niño retrocedió porque además por primera vez, lo positivo de esto es que los niños estuvieron 24/7 con sus papás. Entonces igual de alguna u otra manera iba a haber un crecimiento en el desarrollo de los niños, que podía ser a nivel físico, a nivel sensorial, a nivel cognitivo, a nivel social, iban a haber... iban a pasar cosas, nunca el niño iba a retroceder porque iba a estar 24/7 con los papás y los papás ya estaban desesperados porque se dan cuenta de que su hijo realmente nos necesitaba y que había que prepararle la comida, había que sentarse con ellos para comer y eso facilita mucho la autonomía y la independencia también en los niños viendo constantemente lo que está pasando en la casa con más personas”.
Acciones empleadas en el uso de las TICS	“Hecho, acto u operación que implica actividad, movimiento o cambio relacionado al conjunto de tecnologías desarrolladas en la actualidad para una información y comunicación más eficiente”	“Osea tuve que aprender a usar la aplicación, si la aplicación zoom, para eso estuve también en charlas y cursos porque debido a la contingencia igual se dieron hartos, empezaron a hacer análisis como charlas de análisis internacionales de cómo se usaba un poco la telemedicina en otros lugares cómo se implementaba etc etc, pero más que nada me tuve que estudiar un poco el tema de la plataforma como el manejo de la plataforma

Modificaciones y adaptaciones dentro del entorno físico	“Acción o efecto de adaptar o adaptarse, acomodar o ajustar alguna otra cosa en relación al entorno natural y construido, y los objetos en ellos”. (RAE)	ya sea mandar el link... todas las cosas como que conlleva”.
Acciones asociadas al ambiente social	“Hecho, acto u operación que implica actividad, movimiento o cambio relacionado a la presencia de personas, grupos o poblaciones con quienes el cliente tiene contacto”	Sipo varias cosas, o sea buscaba el ... por ejemplo, el lugar donde hacerlo y no me viera tan oscura, o sea por ejemplo que yo no viera sombra y se me viera la cara, entonces en general lo hacía desde el living, por tanto tenía que correr todas las cosas del living ... la mesa de centro, todo... y como yo tengo un balón acá, también buscar desde donde yo podía mostrar mejor el balón o el movimiento para un niño que el papá guiara el movimiento. Entonces igual tenía que ir probando como ya, donde me lleva un poquito más de luz, buscar algún mueble en donde el computador me quedara un poquito más alto, donde apoyar el balón, como ese tipo de cosas “El papá lo fuera, lo iba guiando más que él ... entonces la indicación yo se la hacía al papá y el papá iba reproduciendo según lo que yo le iba diciendo. Eso hacía en algunos casos, trabaje a veces como con, dependiendo del contexto, con hermanos también, que me acompañaban en la sesión para hacerla un poquito más dinámica, pero en general yo siento que lo que más variaba era si podía el niño solo participar o era con el papá, porque los que eran más complejos estaban con el papá, fueran grandes o chicos estaban con el papá, entonces siento un poco que esa era la variación como de metodología como ... el lunes uno podía trabajar directamente con el niño y el otro era en el fondo que uno trabajaba con el papá y simultáneamente el papá iba reproduciendo lo que uno iba diciendo, él lo iba organizando, iba moviendo al niño, como que eso variaba”.
Otros	Conjunto de datos que refieren a lo “dicho de una persona o de una cosa, distinta de aquella de que se habla”. (RAE, 2014).	

3. Resultados y Discusión

A partir de los resultados obtenidos en base a la información entregada por los terapeutas ocupacionales entrevistados, es que surgieron 5 dimensiones (Figura 1). Es decir, que, a partir del análisis de las experiencias relatadas en cada una

de las entrevistas, se describirán una serie de temáticas que engloban las vivencias descritas por los profesionales al utilizar esta nueva modalidad de telesalud.

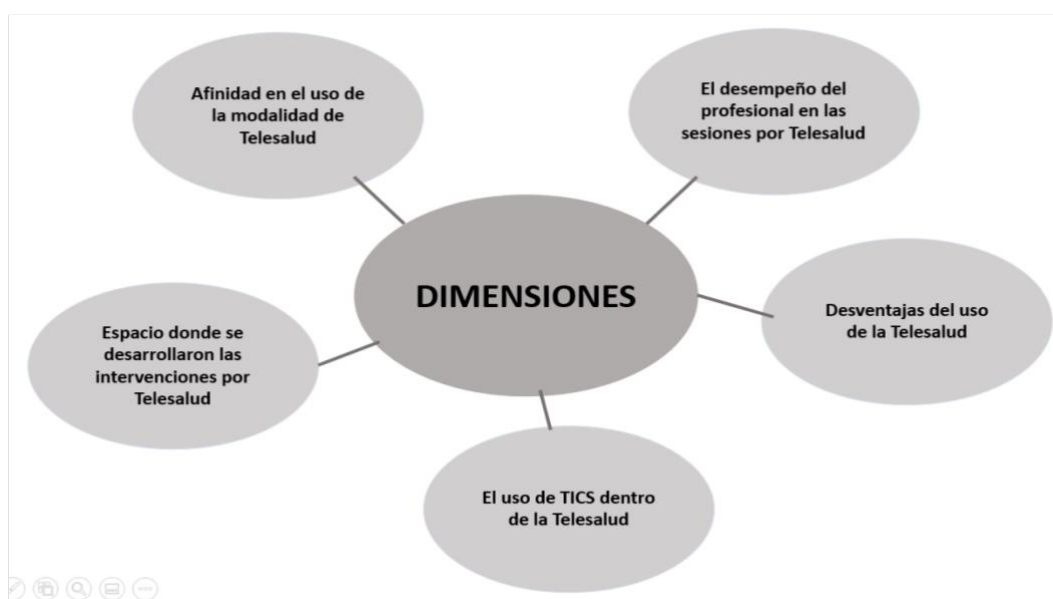


Figura 1: Corresponden a las cinco dimensiones que se desprendieron a partir del análisis de las experiencias de los terapeutas ocupacionales en el uso de la Telesalud como modalidad de intervención por consecuencia de la pandemia de COVID - 19.

En primer lugar, se encuentra “el desempeño profesional en las sesiones por telesalud”. Esta hace referencia a cómo el profesional tuvo que adaptarse frente a un escenario de incertidumbre y nuevos desafíos. Desde aquí, es que tuvieron que buscar, investigar y preguntar en diversas fuentes aquellos elementos que les permitieran entregar un plan de intervención de calidad. Por lo mismo, es que la gran mayoría destaca la flexibilidad como una habilidad fundamental que les permitió adaptarse personal y profesionalmente frente a los desafíos de esta nueva modalidad. De todas maneras, Cason (2014) en su literatura refiere que, para validar el proceso terapéutico a través de telesalud, es fundamental incorporar el razonamiento clínico. (p.2).

En segundo lugar, surgieron las “desventajas del uso de la telesalud”. Esta hace referencia a las dificultades que se les presentaron a los profesionales con el uso de las TICs, tomando en cuenta la novedad de uso y la baja experiencia de la disciplina en esta modalidad. Incluso dentro de la nueva literatura, Bravo, W. E. S. J. (2021) menciona algunas dificultades que se pueden presentar, como, por ejemplo, la mala conexión a internet, pocos espacios protegidos, y el respeto por los horarios de trabajo, por nombrar algunos.

En tercer lugar, surgió la dimensión “afinidad en el uso de la modalidad de telesalud”, la cual refleja aspectos positivos y fortalezas que la muestra percibió a lo largo del uso de esta modalidad,

quienes destacan, que a pesar de haber tenido que utilizarla de manera repentina, les permitió:

- Continuar con las sesiones terapéuticas.
- Formar y mantener un vínculo terapéutico.
- Conocer la dinámica familiar, relaciones interpersonales y visualizar materiales.
- Contención emocional al grupo familiar.
- Entrega de informes y retroalimentación a través de reuniones.

Por lo tanto, fue una forma que permitió que los padres validaran el trabajo realizado por el TO y lo que conlleva la planificación y ejecución de una sesión a través de Telesalud. Lo anterior, se relaciona directamente con lo mencionado por Olivera (2020) en el libro "The Telehealth OT: A Guide to Teach OT about Telehealth".

Estas 3 dimensiones dan respuesta al objetivo específico: "Mencionar las situaciones a las cuales los terapeutas ocupacionales se vieron enfrentados en el desarrollo de las intervenciones por telesalud".

En cuarto lugar, se encuentra "el uso de TICs dentro de la telesalud", la cual se asocia a la búsqueda y utilización de diversas plataformas que permitieran el cumplimiento de los objetivos propuestos. Además, mencionan diversos recursos didácticos y cómo los utilizaron para lograr adaptarlos a las necesidades individuales de cada niño. Ya que, de acuerdo a la nueva literatura, Bravo, W. E. S. J. (2021), refiere que las TICs corresponden al principal medio de comunicación profesional - paciente.

Esta dimensión da respuesta al objetivo específico: "Mencionar la metodología y las herramientas utilizadas por el Terapeuta Ocupacional dentro de su rol profesional en las intervenciones por telesalud".

Finalmente, surgió "espacio donde se desarrollaron las intervenciones por telesalud", la cual incluye tanto el componente físico como social que forma parte del proceso terapéutico, desde la mirada del profesional y desde la familia. De esta manera, se genera un ambiente con condiciones óptimas acordes a las necesidades de cada niño. Aquí, es donde el entorno social adquiere el rol de co - terapeuta, participando activamente en las sesiones. También refieren, que fue necesario realizar un proceso de educación continuo con cápsulas y retroalimentación, para favorecer la comunicación entre el profesional y la familia.

Esta dimensión da respuesta al objetivo específico: "Mencionar las estrategias utilizadas por los terapeutas ocupacionales para el manejo del entorno físico y social de las intervenciones por telesalud".

A modo de conclusión, la situación de pandemia producto de COVID-19 afectó al mundo y a nuestro país, modificando el contexto ambiental y cotidiano de las personas y también, el de la Terapia Ocupacional en los diferentes ámbitos de acción, desafíos y competencias. Desde aquí, los profesionales describen su experiencia en el uso de la modalidad de telesalud como una oportunidad que les permitió mantener el proceso de intervención y acompañamiento de los usuarios, buscando favorecer la consecución de los objetivos y la continuidad en los procesos de intervención.

A su vez, como toda experiencia, cuenta con una serie de ventajas y desventajas, pero por sobre todo de aprendizaje. Es por esto, que requirió de flexibilidad y la búsqueda e investigación de recursos y estrategias acordes a las necesidades individuales de cada familia. Desde aquí, es que la modalidad es considerada como una herramienta creativa, flexible y permanente, que permite la participación activa de las familias durante todas las

etapas del proceso. Finalmente, también es considerada como una modalidad que no reemplaza a la modalidad presencial, sino que puede ser usada de manera efectiva y eficiente como complemento de la terapia convencional.

Desde aquí surge, la importancia de continuar desarrollando investigación dentro del uso de esta nueva modalidad, para ir generando progresivamente intervenciones que sean sistemáticas, protocolizadas y rigurosas que, además, esquematicen acciones acordes a las características y necesidades de los participantes, para que los profesionales puedan asesorar y guiar su proceso de intervención.

Agradecimientos

En primer lugar, nos gustaría agradecer a nuestros familiares por su apoyo incondicional a lo largo de todo este proceso. Además, agradecer al equipo de profesores que nos brindaron su guía de diferentes maneras a lo largo de las etapas de este gran desafío.

Finalmente, agradecer a todos los participantes que formaron parte de la investigación y colaboraron en la difusión de nuestro estudio, ya que sin ellos no habría sido posible su ejecución.

4. Referencias

- Bravo, W. E. S. J. (2021). *Sistematización de intervenciones de Terapia Ocupacional en modalidad Telesalud durante pandemia*. Una experiencia del Programa de Inclusión Socio Laboral en la Fundación Amigos de Jesús. Contexto, (7), 13-30. Doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5711698>
- California Telehealth Resource Center [CTRC]. (2014). *The CTRC Telehealth Program Developer Kit: A Roadmap for Successful Telehealth Program Development*. Recuperado de: <https://www.telehealthresourcecenter.org/wp-content/uploads/2018/09/Complete-Program-Developer-Kit-2014.pdf>
- Cason, J. (2011). *Telehealth opportunities in Occupational Therapy Through the Affordable Care Act*. Recuperado de: https://ajot.aota.org/pdfaccess.ashx?url=/aota/content_public/journal/ajot/929906/131.pdf
- Cason, J. (2011). Telerehabilitation: An Adjunct Service Delivery Model for Early Intervention Services. *International Journal of Telerehabilitation*, 3(1). doi: <https://doi.org/10.5195/ijt.2011.6071>
- Cason, J. (2014). *Telehealth: A Rapidly Developing Service Delivery Model for Occupational Therapy*. *International Journal of Telerehabilitation*, 6(1), 29-36. Doi: <https://doi.org/10.5195/ijt.2014.6148>
- Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile A.G [COLTO]. (2020). *Fundamentos y Recomendaciones para la Práctica de Telesalud en Terapia Ocupacional*. Recuperado de: <http://www.coltochile.cl/wp-content/uploads/2020/04/DOCUMENTO-TELESALUD.-COLEGIO-DE-TO-A.G-1.pdf>
- Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile A.G [COLTO]. (2020). *Guía de Terapia Ocupacional en Modalidad Remota*. Recuperado de: <https://drive.google.com/file/d/1HrMkupJSFusi7UYlrtYcCnMnxm9YTJck/view?fbclid=IwAR3HJ1V-rW9qXb4KQlyu3iIUYYMMRciUfWz4XkgZCh027OGEYDcLtuQfOqPU>
- Olivera, Dr. Reina M. (2020). *The Telehealth OT: A guide to teach occupational therapists about telehealth*. Edición de Kindle.
- Riendas-Moratilla, A., & Cuesta-García, C. (2021). *Tele-rehabilitación del miembro superior en terapia ocupacional durante la pandemia COVID-19: Occupational therapy for the upper limb using remote rehabilitation during the COVID-19 pandemic*. *Revista Terapia Ocupacional Galicia*, 18(1), 19-29. Recuperado de: <https://www.revistatog.es/ojs/index.php/tog/article/view/105>
- Sampieri, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. 6ta edición. Mc Graw Hill Education.

Watson, C. (2020). 5 Beneficios de la Teleterapia. Recuperado de:
<https://www.childrenstherapyteam.com/es/index.php/2020/03/20/five-benefits-of-teletherapy/#:~:text=La%20TeleTerapia%20promueve%20la%20transferencia,hogar%2C%20escuela%20y%20entornos%20comunitarios>

World Federation of Occupational Therapists [WFOT]. (2014). *Declaración de Posicionamiento*. Recuperado de: <https://www.wfot.org/checkout/1915/1682>



La Experiencia de los Terapeutas Ocupacionales Pediátricos en Telesalud debido al Contexto de Pandemia COVID - 19 está distribuido bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).