

EFFECTOS DE LA PANDEMIA COVID -19 EN LOS SERVICIOS DE TERAPIA OCUPACIONAL EN DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO

EFFECTS OF COVID-19 PANDEMIC ON OCCUPATIONAL THERAPY SERVICES IN ACQUIRED BRAIN DAMAGE



María Otaño Lozano*
Master en Desarrollo Profesional en Terapia Ocupacional. MSc. Unidad de Rehabilitación de Salud Mental de Navarra (Servicio navarro de salud-OSASUNBIDEA). Pamplona. España. ORCID: 0000-0002-8621-4485

E-mail de contacto:
maryotano@hotmail.com

*autora para la correspondencia



Ester Pérez Villamor
Diplomada en terapia ocupacional por la universidad de Zaragoza. Centro de día daño cerebral Bekoetxe (instituto foral de asuntos sociales de Bizkaia) Bilbao. España
ORCID: 0000-0002-12227-6608

Introducción: Los servicios de terapia ocupacional en daño cerebral adquirido se vieron gravemente afectados por la pandemia de covid-19.

Método: Desde este artículo, se pretendía exponer las principales consecuencias de esta crisis sanitaria y por tanto como se vieron afectados tanto los y las profesionales como los y las beneficiarias de dichos servicios. **Conclusión:** El artículo expuso como principales resultados las consecuencias provocadas por el uso de la mascarilla, limitación de equipos y materiales, nuevos formatos en los grupos, adaptación de las actividades y como se apelaba a la imaginación y creatividad de los y las terapeutas ocupacionales para poder continuar con los tratamientos adecuados. Se animó a otros y otras terapeutas ocupacionales a exponer más consecuencias y proporcionar medidas que pudieran mejorar el desarrollo de estos servicios.

Introduction: Covid 19 pandemic seriously affected occupational therapy services in acquired brain damage. **Method:** This article aimed to present the main consequences of COVID-19 health crisis and how it affected both Occupational Therapy practitioners as well as their clients.

Conclusion: This article presented the main effects of wearing masks during therapy sessions, the limitation of equipment and materials, new ways in group therapy, activity adaptation and the high demand of imagination and creativity for occupational therapists to continue with the treatment plans. Occupational therapists were encouraged to describe more effects and provide ideas that could improve their services.

DeCS Terapia ocupacional; Infecciones por coronavirus; Enfermedades del cerebro **MeSH** Occupational therapy; Pandemic; Covid-19; Brain damage; Brain injury **Palabras clave** Daño cerebral adquirido **Key words** Acquired brain damage.

Texto recibido: 03/08/2021

Texto aceptado: 29/10/2021

Texto publicado: 30/11/2021

Derechos de autor



INTRODUCCIÓN

Nos encontramos todavía inmersos en una de las mayores crisis sanitarias a nivel mundial de la historia de la humanidad, lo que ha supuesto un reto para todas las profesiones sanitarias y en este caso especialmente para los y las terapeutas ocupacionales^(1,2). Nuestra disciplina ha demostrado sobrevivir y adaptarse a grandes crisis a lo largo de su historia garantizando demandas específicas, por lo que actualmente hay terapeutas ocupacionales respondiendo con diferentes acciones y a diferentes niveles a esta pandemia por todo el mundo^(1,2).

La enfermedad covid-19 ha supuesto una gran privación ocupacional para todas las personas que han visto afectadas sus rutinas, sus actividades de la vida diaria, educación, ocio y tiempo libre, vida laboral, relaciones sociales, etc. Y esto es especialmente difícil para las personas con una discapacidad, enfermedad o trastorno añadidos. La Federación Española de Daño Cerebral, ha señalado recientemente, que este colectivo ha sido uno de los más afectados por la pandemia debido a la cancelación o modificación de los servicios de rehabilitación recibidos⁽³⁾. La recuperación de un accidente cerebrovascular por ejemplo, depende en un gran porcentaje del acceso fácil y temprano a los servicios de rehabilitación, especialmente en los primeros 3-6 meses^(4,5). Estos servicios incluyen fisioterapia, terapia ocupacional y logopedia especialmente. Durante la pandemia, muchos de estos servicios tanto públicos como privados se han visto obligados a ser interrumpidos,

discontinuos o realizados bajo unas condiciones mínimas que han afectado y puesto en peligro al colectivo de daño cerebral de manera considerable^(4,5). De esta forma, ha sido crucial desarrollar estrategias que permitieran continuar proporcionando los servicios de terapia ocupacional en respuesta a las necesidades del colectivo.

Las circunstancias de la pandemia han ido variando a lo largo del tiempo, lo que ha hecho necesario modificar y replantearse la manera de proporcionar los servicios de terapia ocupacional. El gran desafío de los y las profesionales ha sido el de continuar proporcionando los servicios de rehabilitación de una manera segura tanto para los y las pacientes como para los y las terapeutas, e ir siguiendo las recomendaciones de la OMS⁽⁵⁾. De esta manera se han desarrollado nuevas modalidades de trabajo en terapia ocupacional como pueden ser por ejemplo la telesalud, terapia física digital, el acceso a nuevas tecnologías de asistencia o una gama de recursos de asistencia online^(2,5,6,7). Sin embargo, no todas las modalidades de trabajo o recursos se pueden adaptar en todos los servicios y ámbitos donde se proporcionan servicios de terapia ocupacional y por ello, la pandemia ha supuesto un gran reto para los y las terapeutas ocupacionales en todos los ámbitos. Entre ellos, nos gustaría resaltar que proporcionar servicios en daño cerebral adquirido se ha convertido en un gran desafío para nuestra profesión a nivel mundial⁽⁴⁾.

A día de hoy, todavía existe una gran necesidad de coordinación e implementación de estrategias de intervención, descripción de planes de rehabilitación, comunicación entre los equipos, el uso y adaptación de la telesalud y recursos online para este colectivo etc. No podemos olvidar que existen también muchas barreras para el desarrollo de dichas modalidades de trabajo como pueden ser costes, confidencialidad, equipos modernos y adaptados, la edad y educación de los y las pacientes para utilizar dichas modalidades y otros problemas legales y éticos⁽⁵⁾. Además con todo ello, todas estas modalidades tampoco resolverían todos los retos clínicos que los y las terapeutas ocupacionales se encuentran a diario en el ámbito de la terapia física⁽⁵⁾.

Por todo ello, el objetivo de este artículo es reunir información sobre los servicios de terapia ocupacional en daño cerebral adquirido como resultado de la pandemia covid-19, analizando cómo se desarrollan dichos servicios en la actualidad. Además, nos gustaría generar una discusión entre los y las terapeutas ocupacionales que ayude a mejorar las condiciones actuales en las que se desarrollan dichos servicios o aportar mayor información sobre el desarrollo de los mismos.

MÉTODO

Las autoras de este artículo han observado en primera línea las consecuencias de la pandemia en los servicios de terapia ocupacional en daño cerebral adquirido. Es por ello que han considerado importante reunir toda la información y ponerla en conocimiento para su discusión.

Para el desarrollo del artículo, se buscó información inicial sobre las consecuencias de la pandemia en los servicios de terapia ocupacional a nivel mundial, especialmente en daño cerebral adquirido para dar fundamento y justificación al trabajo realizado. Después se llevó a cabo una puesta en común de lo que cada una de las autoras habían observado en sus respectivos puestos de trabajo ya que ambas trabajaban en daño cerebral adquirido en distintos sectores y en distintas comunidades autónomas en el momento de reunir la información para el artículo. Además, para poder ser lo más objetivas posible y para obtener incluso más información, dichas autoras se han puesto en contacto con otras terapeutas ocupacionales en servicios de daño cerebral adquirido que han aportado ideas e información incluidas en este artículo.

Con toda la información recabada se extrajeron temas comunes para poder recoger e interpretar los resultados y confeccionar el diseño del artículo. Finalmente se llevó a cabo el desarrollo del mismo, revisión y envío para la aprobación de la versión definitiva por parte de la revista.

RESULTADOS

La intervención desde terapia ocupacional en daño cerebral se realiza desde el ámbito sanitario en distintos hospitales, donde se inicia una rehabilitación tanto hospitalaria como ambulatoria y posteriormente se ubica su continuidad, en caso de precisar, en distintos recursos.



En España encontramos cuatro principales recursos para las personas que padecen esta problemática, que pueden variar según las prestaciones ofrecidas por las diversas comunidades autónomas⁽³⁾: centro de día para daño cerebral, residencia especializada en daño cerebral, pisos tutelados para daño cerebral y asociaciones para daño cerebral.

La situación en el momento de escribir este artículo, no es tan crítica como al inicio de la pandemia, pero continuamos desarrollando nuestra intervención como terapeutas ocupacionales en un contexto de continuo cambio y adaptación a la evolución de la pandemia causada por covid-19. Todos los servicios se han visto en mayor o menor medida afectados por la pandemia y por ende se han visto obligados a adaptarse a las distintas dificultades que han surgido y que continúan surgiendo. De esta forma, los y las terapeutas ocupacionales se han adaptado a estos cambios que afectan al desarrollo de su trabajo a través de la creatividad y flexibilidad que siempre ha caracterizado nuestra profesión.

Las principales áreas en las que se han observado cambios en los servicios proporcionados por terapeutas ocupacionales en daño cerebral adquirido son:

Formato de los grupos

Desde el punto de vista hospitalario no se ha apreciado dificultad en este apartado, dado que la intervención se realiza de forma individual habitualmente. El problema ha sido logístico, en el sentido de no compartir sala con otros usuarios y esto ha disminuido la posibilidad de hacer tratamientos simultáneos provocando un aumento de las listas de espera, retrasando así la rápida intervención de los y las terapeutas ocupacionales que tan necesaria es en los y las pacientes que sufren daño cerebral.

Sin embargo, en los centros de día sí que ha sido un factor bastante acusado. En general, al inicio de la pandemia muchos de estos centros se cerraron y con ellos sus tratamientos, generando un gran desconcierto, desamparo y desatención en las familias y usuarios. Una vez abiertos hubo que hacer frente a un nuevo formato para estos grupos. El documento técnico titulado manejo de pacientes con enfermedad por el nuevo coronavirus emitido por el ministerio de sanidad en marzo de 2020⁽⁸⁾ señala expresamente que "para la asistencia sanitaria y por cuestiones relacionadas con la protección de la salud, se restringirá el número de personal que acceda a las habitaciones e instalaciones designadas". Así, siguiendo esta indicación, la intervención en centros de día, se basó en trabajar principalmente con grupos de uno a dos personas y con la recomendada distancia social. También, se intentó que los grupos estuvieran constituidos por usuarios y usuarias que en el día a día compartían espacios cerrados (furgonetas, aulas, otros grupos con otros profesionales del equipo multiprofesional). Esto ha supuesto perder parte de los beneficios que se obtienen a través de la intervención en grupo como la restricción de estímulos positivos y necesarios para mejorar la cognición social.

Se debe apreciar que las personas con daño cerebral pueden tener afectación a nivel de procesos superiores como la cognición social. Este proceso consiste en operaciones mentales que subyacen a las relaciones humanas, necesitamos percibir a los demás, saber que piensan y que sienten, recibir información de otros y saber gestionarla, interpretar adecuadamente las situaciones, etc. Este trabajo se ha visto muy limitado dado que los usuarios no están ubicados en el aula por capacidad residual, lo que conlleva no poder trabajar este aspecto en ocasiones en la práctica real por dos cuestiones fundamentales: la limitación de los grupos a dos y la dificultad de encontrar un grupo homogéneo en lo que respecta a cognición social. Así, nuestra mejor estrategia se ha basado en valorar las posibilidades de la persona para adaptarse al ambiente y de las posibilidades adaptar el ambiente a la persona.

Con la evolución de la pandemia, el número de usuarios y usuarias que participa en los grupos en algunos servicios ha ido aumentando mientras se respetaban las distancias sociales y protocolos de seguridad, pero todavía no se han restablecido los valores previos a la pandemia, por lo que se continúa trabajando en condiciones limitadas.

Equipos y materiales

En el área de la rehabilitación física los equipos y materiales son una parte importante del proceso de intervención. El equipamiento habla tanto de la infraestructura física a nivel de sala como del material que se usa para el desempeño de nuestro trabajo como terapeutas ocupacionales. De esta manera, debido a la pandemia, ha habido que modificar diversos hábitos de estilo para poder alcanzar una intervención exitosa en un contexto en el que dichos equipos se han visto modificados.



En definitiva, se ha intentado usar materiales que sean fácilmente lavables e higiénicos, dado que son compartidos a lo largo del día por varias personas. En consecuencia, se ha prohibido el uso con mascarillas, plastilina, areneros y otros muchos materiales que no podían ser desinfectados entre un usuario y el siguiente. En ocasiones los y las terapeutas ocupacionales han tenido que aumentar su creatividad para conseguir adaptar el material y las actividades en sus tratamientos desde el inicio de la pandemia.

Uso de la mascarilla

Medidas preventivas como la higiene de manos, la distancia interpersonal y la mascarilla han primado en estos tiempos de pandemia. En relación a esta última medida se ha observado grandes problemas debido a no poder ver ni leer los labios entre las personas, ya que esto limita nuestra capacidad de comunicación y teniendo consecuencias como la tendencia al aislamiento, los sentimientos de frustración o la incapacidad para la comprensión en un colectivo que pueden tener afectadas ciertas funciones cognitivas. También se ha perdido tiempo de intervención dado que se ha tenido que emplear tiempo en desinfectar la sala, ventilar, etc. Todo esto ya en unos servicios que mayoritariamente están muy limitados en el tiempo que proporcionan tratamientos, en consecuencia, se ha visto muy reducido el tiempo de atención al paciente.

Análisis y adaptación de la actividad

La pandemia de covid-19 ha requerido que los y las terapeutas ocupacionales desarrollen mecanismos nuevos y adapten su trabajo para la prestación de servicios. Como Ortiz de Zarate manifiesta en su libro el análisis y la adaptación de la actividad en terapia ocupacional, "la adaptación de la actividad se entiende como la acomodación al medio en el que se vive, es un fenómeno universal que implica la acomodación interna del individuo al medio"⁽⁹⁾. A través de esto, se ha reforzado la convicción de que los y las terapeutas ocupacionales poseemos una gran herramienta para nuestra intervención como es el análisis de la actividad, gracias a la cual podemos conocer los pasos precisos para desempeñar una ocupación. Este conocimiento profundo de la actividad nos ha permitido desempeñar el trabajo en un contexto de pandemia, donde como hemos señalado se han dado circunstancias como materiales limitados y menos sofisticados, grupos reducidos, etc.

Según el marco de la AOTA⁽¹⁰⁾, la adaptación es el enfoque de intervención dirigido a encontrar formas para revisar los ámbitos actuales o demandas de la actividad con el fin de apoyar el desempeño en un ambiente natural. Podemos decir que hemos conseguido minimizar la pérdida de calidad de nuestro trabajo y mantener los objetivos perseguidos adaptándonos así a las circunstancias de la crisis por covid-19 y manteniendo así una competencia ocupacional que nos ha permitido relacionarnos con el ambiente y pacientes de una manera efectiva. No debemos olvidar que la salud y la ocupación están directamente relacionadas, de ahí la importancia de mantener el equilibrio dentro del contexto actual para poder seguir desempeñando un trabajo de calidad que ofrezca resultados positivos en la salud de los usuarios y usuarias.

CONCLUSIÓN

Este artículo evidencia las dificultades que hemos encontrado los y las terapeutas ocupacionales desde el inicio de la pandemia por covid-19 para el desempeño de nuestra profesión en la atención a pacientes con daño cerebral adquirido.

Poco a poco nos hemos ido adaptando a la evolución de la pandemia, a través de diversas medidas preventivas dependiendo de cada centro de trabajo. En este documento se han expuesto una variedad de las mismas: uso de mascarilla, limitación de equipos y materiales, nuevo formato de los grupos y el análisis y adaptación de la actividad derivada de todo este proceso.

Dentro de terapia ocupacional, el término ocupación incluye considerar los deseos, necesidades y elecciones de la propia persona⁽¹¹⁾; por este motivo las limitaciones de grupos, materiales, libre desempeño de la actividad, etc. están limitando la capacidad de elección de las personas dando lugar a una intervención menos enriquecedora.

Conocer la satisfacción de los y las beneficiarias del servicio sería un aspecto importante de cara a comparar la situación vivida por los profesionales con la experimentada por los y las pacientes para ajustar de la mejor manera posible que las actividades planificadas sean significativas para ellos.



Estos serían nuevos retos planteados en los servicios de terapia ocupacional con daño cerebral de cara a poder ajustar las ocupaciones planteadas en el contexto de pandemia.

El progreso de la vacunación nos hace vivir hoy en día la esperanza de un retorno a la normalidad, cosa que tanto profesionales como pacientes deseamos y anhelamos. Sin embargo, por desgracia todavía nos queda mucho por conocer de la covid-19, de cómo evolucionarán nuestros servicios y qué nuevos retos en daño cerebral nos traerá esta enfermedad.

Por todo ello, animamos a otros y otras terapeutas ocupacionales a abrir una discusión que ayude a aportar más datos de cómo están funcionando los servicios de terapia ocupacional en daño cerebral adquirido y sobre medidas que serían útiles de aplicar para mejorar las condiciones y el desarrollo de dicho servicios.

AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestros más sinceros agradecimientos a las terapeutas ocupacionales que nos han dedicado su tiempo y nos han aportado información para la elaboración de este artículo. De la misma forma queremos agradecer a las personas que acuden a los servicios de terapia ocupacional su capacidad para adaptarse a los cambios de los servicios y mantener la continuidad de los tratamientos. Declaramos que no se ha obtenido ninguna financiación para este artículo y que no hay conflicto de intereses para las autoras.

DECLARACIÓN DE LA AUTORÍA

MOT y EPV declaran haber elaborado de forma conjunta este documento: concepción y diseño del trabajo, búsqueda bibliográfica, interpretación de los resultados, redacción, revisión y aprobación para la versión definitiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Morrison R, Silva CR. Terapia Ocupacional en tiempos de pandemia. ReChTO. 2020; 20 (1): 7-12.
2. Malfitano APS, Cruz DMC, Lopes RE. Terapia Ocupacional en tiempos de pandemia: seguridad social y garantías de un cotidiano posible para todos (traducción). REHIC. 2020; 20 (1): 118-123.
3. Servicio de información sobre discapacidad. Las personas con daño cerebral, entre los colectivos más afectados por la Covid-19 [sede Web]. Sid.usual.es; [actualizada en 2021; acceso 28 abril de 2021]. Disponible en <https://sid-inico.usal.es/noticias/las-personas-con-dano-cerebral-entre-los-colectivos-mas-afectados-por-la-covid-19/>
4. Sylaja PN, Padma Srivastava MV, Shah S, Bhatia R, Khurana D, Sharma A et al. The SARS-CoV-2/COVID-19 pandemic and challenges in stroke care in India. Ann N Y Acad Sci. 2020; 1473 (1): 3-10.
5. Dantas LO, Barreto RPG, Ferreira CHJ. Digital physical therapy in the COVID-19 pandemic. Braz J Phys Ther. 2020; 24(5): 381-383.
6. Rjeille Cordeiro JJ. A comunicacao dos terapeutas ocupacionais durante a pandemia d Covid-19. REVISBRATO. 2020; 4 (3): 438-450.
7. Gustafsson L. Occupational therapy has gone online: What will remain beyond COVID-19? Aust Occup Ther J. 2020; 67 (3): 197.
8. Ministerio de Sanidad del Gobierno de España. Manejo clínico de pacientes con enfermedad por el nuevo coronavirus. Marzo 2020. <https://semicyuc.org/wp-content/uploads/2020/02/Manejo-clinico-de-pacientes-con-enfermedad-por-el-nuevo-coronavirus-COVID-19.pdf>
9. García-Margallo Órtiz de Zárate P, Navas Morales I, San Juan Jiménez M, Jorquera Cabrera S. El análisis y la adaptación de la actividad en terapia ocupacional. Madrid: Aytona Editores; 2005.
10. American Occupational Therapy Association. Occupational therapy practice framework. Am J Occup Ther. 2020; 74 (2): 1-87.
11. Cembellín Ayora M. Laborterapia: más allá de una simple manualidad en la enfermedad de Alzheimer. TOG (A Coruña) [Revista en internet]. 2015 [29 julio de 2021]; 12 (22): [12p]. Disponible en: <http://revistatog.com/num22/pdfs/colab1.pdf>

Derechos de autor

