



FUNDAMENTOS Y RECOMENDACIONES PARA LA PRÁCTICA DE TELESALUD EN TERAPIA OCUPACIONAL

INTRODUCCIÓN

En Chile, así como en el mundo, la Pandemia por COVID-19 está generando un impacto no sólo desde el ámbito de la salud pública, sino también desde lo económico y social, alterando el desarrollo de nuestras ocupaciones y nuestras vidas. A nivel productivo, se impulsaron dos medidas; mantener puestos laborales críticos para la sociedad (salud, abastecimiento, algunos servicios) y la modalidad de teletrabajo. Dentro de este último ámbito, muchos colegas empezaron a utilizar la TeleSalud como una herramienta de apoyo para mantenerse en contacto con sus usuarios, esperando contribuir a una estabilidad que estaba en cambio. Considerando que desde nuestras habituales modalidades de intervención este formato es menos usual, la Telesalud se nos hizo desconocida y salimos en búsqueda de experiencias y evidencias que validen un marco de acción a esta práctica.

La Federación Mundial de Terapia Ocupacional (WFOT, por su siglas en inglés) se refiere a la TeleSalud como el uso de Tecnologías de la Información y de la Comunicación, también conocidas como TIC, para que el proveedor de servicios de salud de manera remota proporcione los servicios requeridos por el usuario cuando físicamente se encuentran en localidades distantes, mejorando los servicios ubicados en cada comunidad, como también fortaleciendo y ampliando los servicios integrales de habilitación y rehabilitación.

La TeleSalud nos desafía como Terapeuta Ocupacionales en nuestras competencias profesionales del ser, conocer y quehacer en la Ocupación, de cómo las personas se constituyen como tales y como parte de una sociedad, a través de la realización de ocupaciones. Entendemos que estas ocupaciones pueden tener resultados satisfactorios o negativos para el bienestar y la salud dependiendo de variados factores. Uno de los más relevantes es el que refiere al sentido con que aquellas ocupaciones se realizan. Un sentido positivo será aquel que de satisfacciones, permita la participación social, y lleve a la realización humana. Finalmente, las ocupaciones dan forma a la cotidianeidad, en un tiempo y espacio definido (Ikiugu y Pollard, 2015),(Álvarez et al., 2007).

Entendemos entonces que las ocupaciones corresponden a unidades de actividad que son clasificadas y denominadas por la cultura según los propósitos que cumplen, para permitir a las personas ejecutar los retos ambientales con éxito (Yerxa et al., 1989). Éstas se ven reflejadas en toda actividad cotidiana que los individuos realizamos, ya sea de manera personal, en compañía de nuestras familias y/o insertos en la comunidad, ocupando nuestro tiempo y dando sentido a la vida.

Consideramos, además, que estas ocupaciones requieren de garantías para ser ejecutadas, como un cumplimiento en el derecho de toda persona a tener que participar en ellas y que son parte de las necesidades para sobrevivir, las cuales deben ser definidas como significativas y que contribuyen positivamente al bienestar propio y de sus comunidades, debiendo darse éstas en el marco de la justicia



TELESALUD Y TERAPIA OCUPACIONAL

ocupacional (Townsend y Wilcock, 2004). Esto es, que toda persona debe ser respetada en su derecho de actuar en aquellas ocupaciones que tienen un sentido personal positivo, las que incluyen las necesarias para sobrevivir, relacionarse con otras personas y encontrar satisfacción en su vida dentro de sus comunidades.

La Pandemia del COVID-19 ha cambiado también en nuestro país el contexto ambiental y cotidiano que veníamos desarrollando. Estamos realizando cuarentenas obligatorias y voluntarias que inciden en nuestras ocupaciones, por lo cual millones de personas hemos tenido que generar nuevas formas de desempeñarlas y organizarlas en rutinas diferentes a las habituales, en una búsqueda no siempre exitosa de un equilibrio y sentido ocupacional satisfactorio.

La WFOT, en su “Declaración de Posición: Terapia Ocupacional y Derecho Humano” (2014), hace alusión directa a fomentar la práctica ocupacional justa basada en los “derechos” ocupacionales individuales y poblacionales; sin embargo, la lucha por una justicia ocupacional en el actual contexto, se está transformando en un reto importante para los Terapeutas Ocupacionales, que buscan restablecer aquellos equilibrios que se han alterado, colaborando con los individuos y comunidades para modificar o construir nuevas formas ocupacionales que hagan sentido y promuevan rutinas de participación satisfactorias.

Es así, como en el actual contexto, toma especial relevancia la acción de validar y dar continuidad a los procesos terapéuticos ya iniciados, así como los nuevos usuarios que demandarán de nuestros servicios. De este modo, se hace necesario integrar a la práctica el recurso de la Telesalud.

TELESALUD Y TERAPIA OCUPACIONAL

Particularmente para Terapia Ocupacional, la “telesalud” es un término que logra abarcar toda la práctica de la profesión: **evaluación, intervención, monitoreo, supervisión y consulta, tal como fue aprobado por la Reunión de Consejo de la WFOT (Position Statement – TELEHEALTH, junio 2014),** lo cual debe ser regulado de acuerdo a las políticas y regulaciones jurisdiccionales, institucionales y profesional que rigen la práctica de cada localidad. En su ejecución puede ser apropiado para la provisión y mejora del acceso a los servicios de terapia ocupacional, **hoy en día pensando en un modelo híbrido, en donde parte de los servicios se puedan realizar presencialmente y otros a distancia. Cabe destacar que en cuanto a “telesalud”,** la WFOT declara en el mismo documento, que se puede hacer referencia a interacciones sincrónicas, las cuales se ejecutan en tiempo real, a través de videoconferencias, monitoreo a distancia, interacciones virtuales, mediante aplicaciones o juegos virtuales, además de aquellas que pueden ser asincrónicas, como lo son la transmisión de datos (fotos - videos - correos electrónicos), tanto por parte del usuario como del terapeuta.

En nuestro país, el Ministerio de Salud elaboró el Programa Nacional de Telesalud (2018), en el que establece que:

- “Favorece una comunicación efectiva y oportuna entre los equipos de salud y las comunidades atendidas”, esto es necesario en el marco de resolver desafíos ocupacionales que surgen al



TELESALUD Y TERAPIA OCUPACIONAL

aumentar o disminuir las demandas del entorno y resignificar roles durante cuarentena, sumado a promover espacios de escucha activa y contención.

- “Cuenta con un robusto sistema de telecomunicaciones (conectividad) acorde a las características geográficas del país”, la Terapia Ocupacional se suma a los avances de la tecnología y utiliza nuevos recursos para innovar su intervención.
- “Se desarrolla en todos los niveles de atención en salud, mejorando la comunicación entre los distintos equipos clínicos”. Mejora la toma de decisiones con criterio clínico y basado en la evidencia práctica de otros equipos.
- “Permite el contacto y cuidado de personas que están geográficamente distantes con distintas barreras de acceso para resolver sus necesidades de salud”.
- “Incorpora la mirada macro regional, para su implementación y funcionamiento; sin perder de vista las determinantes sociales, y necesidades locales en cada territorio”.
- “Es un aporte para entrega de atenciones resolutivas”.
- “Es una estrategia de apoyo permanente en el desarrollo, mantención y fortalecimiento de competencias en el equipo”. Permite no discontinuar tratamientos, comunicación del equipo y continuidad de los cuidados en el seguimiento de los casos. Posibilita espacios de ayuda mutua entre el equipo para disminuir estrés por burnout que genera adaptarse a nuevas formas de trabajo.

Desde este marco de acción y dada la contingencia actual que atraviesa nuestro país por la Pandemia de COVID-19, es que desarrollamos como Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile este documento, que otorgue y valide un Marco de Trabajo en la modalidad de TeleSalud para los Terapeutas Ocupacionales, puesto que, entre más información podamos desarrollar para generar conocimiento, nos permitirá tener un mejor posicionamiento, otorgando así a nuestros usuarios una intervención más eficaz y eficiente. Este marco busca ser una guía y fundamento para los profesionales terapeutas ocupacionales que se desempeñen en diversos ámbitos, tanto público como privado.

A continuación, presentamos una síntesis con ejemplos de evidencias disponibles para la práctica de Telesalud en Terapia Ocupacional (Tabla 1), Competencias profesionales desde nuestro rol para ejercer en esta modalidad (Tabla 2), y principales propuestas de intervención asociadas a ciclo vital (Tabla 3).



TELESALUD Y TERAPIA OCUPACIONAL

Tabla 1.: Evidencias

Evidencia para la buena práctica usando la modalidad de Telesalud (Promoción/Prevención/Habilitación/Rehabilitación/Mantenición)			
CICLO VITAL	CONDICIONES DE SALUD	TIPOS DE INTERVENCIONES	FUNDAMENTOS
Público General	Población con desafíos en el área de salud mental	Telepsiquiatría (Garay, J; Gómez-Restrepo, C. 2011) Consultas de Salud Mental por video llamada o teléfono, según el caso para las siguientes acciones: evaluación, confirmación de diagnóstico, monitoreo y seguimiento, revisión de tratamiento, negociar objetivos, algunas emergencias psiquiátricas. Terapia individual, familiar, psicoeducación. Teleconsultorías de Salud Mental por medio de Videoconferencia. Efectos de la Telerehabilitación en la práctica de la Terapia Ocupacional: Una revisión Sistemática (Goris, KN. Kenneth, NK. 2019) Se estudian las intervenciones de Terapia Ocupacional en sus diversos campos de acción, patologías y en distintos rangos etarios, mediante una revisión sistemática de los estudios realizados entre 2008 y 2017.	En la bibliografía revisada se detallan experiencias de telepsiquiatría con éxito comparable a los objetivos en consultas cara a cara. Resultados positivos en cuanto a acceso, costo de traslado en tiempos contingentes y satisfacción usuaria específicamente en población joven. Los resultados de esta revisión 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.
Pediatría	Infantes de mayor riesgo de alteraciones en las trayectorias de su desarrollo (bebés)	Uso de videos realizados en el hogar a través de smartphones para monitorear o evaluar desarrollo psicomotor.	Boonzaaijer, M., van Wesel, F., Nuysink, J., Volman, M. J. M., & Jongmans, M. J. (2019). A home-video method to assess infant gross motor



TELESALUD Y TERAPIA OCUPACIONAL

	prematurados, o con alguna situación de salud en particular) y también a la población general. Trastornos del Espectro Autista	Se puede realizar a través de videollamadas por skype, facetime o whatsapp. Una opción para grabar el video es conectar el celular del evaluador a la pantalla de su computador, y de ahí realizar la grabación. Esta modalidad podría utilizarse tanto para evaluar como para realizar intervenciones a distancia. Se deben tomar precauciones éticas con la forma en que serán almacenados estos videos. Se sugiere grabar solo los de evaluación. sugerencias: evaluador debe estar en un ambiente silenciosos y debe sacar las notificaciones de su celular. Programas de entrenamiento para padres: En la contingencia actual, y también como parte de una modalidad híbrida de intervención, hay estudios que demuestran la eficacia de la intervención psicoeducativa y de entrenamiento en estrategias a cuidadores de niños con TEA, inclusive con mejores resultados que al sólo realizar la terapia clínica, presencial, logrando empoderamiento y autoeficacia en los padres. Se considera una población de especial interés, no	development: parent perspectives on feasibility. BMC pediatrics, 19(1), 392. El artículo muestra un protocolo de cómo hacer videos para evaluar el desarrollo psicomotor. En el protocolo se sugiere el uso de la cámara en horizontal y viene con indicaciones en relación a: -duración del video -condiciones ambientales -posiciones en las que debe estar el bebé -cómo los padres deben interactuar con su bebé El artículo en referencia contiene material complementario para esta práctica. Viabilidad de una intervención de coaching de telesalud para familias de niños con autismo Lauren Little, PhD, OTR / L ; Winnie Dunn, PhD, OTR / L, FAOTA ; Ellen Pope, OTD, OTR, FAOTA ; Anna Wallisch, MOT, OTR American Journal of Occupational Therapy , agosto de 2016, vol. 70, 7011515244. https://doi.org/10.5014/ajot.2016.70S1-PO1059
--	--	--	--



TELESALUD Y TERAPIA OCUPACIONAL

		sólo por las características propias de un TEA, sino por la variabilidad en las comorbilidades presentes que también requieren de manejo respecto de ocupaciones básicas (autocuidado, juego, rutinas funcionales, descanso y sueño). Estudios complementarios dan énfasis a la necesidad de llegar a poblaciones más distantes o rurales. Los cuidadores identifican objetivos, mientras que los terapeutas hacen preguntas comentarios reflexivos, brindando a los cuidadores la oportunidad de obtener una comprensión más profunda de su propio conocimiento actual y el impacto de sus estrategias en el comportamiento adaptativo de sus hijos. Por lo tanto, las familias generan sus propias soluciones y, son responsables de llevar a cabo la intervención y evaluar su efectividad.	Parent-Mediated Intervention Training Delivered Remotely for Children With Autism Spectrum Disorder Living Outside of Urban Areas: Systematic Review Dave Parsons BSc (OT), MBA; Reinie Cordier,, PhD; Sharmila Vaz, BSc (OT), MCISc (OT), PhD; Hoe C Lee, PostGradDip (OT), MPhil, PhD
Adultos	Abordaje de pacientes con Accidentes Cerebrovasculares (ACV)	Los hallazgos de este estudio sugieren que la telerehabilitación de personas secuestradas de ACV puede ser efectiva para mejorar la función motora, desempeño en Actividades de la Vida Diaria (AVD), independencia y satisfacción/ calidad de vida. Las estrategias estudiadas son diversas, así como los métodos de	Appleby, E. Taylor, S. Kate, L. Lauren, T. Walsh, M. Kumar, S. (2019) Effectiveness of telerehabilitation in the management of adults with stroke: A systematic review. Algunas estrategias utilizadas: -Sesiones de ejercicios utilizando videos y estimulación neuromuscular.



TELESALUD Y TERAPIA OCUPACIONAL

		evaluación, lo que dificulta establecer protocolos únicos de abordaje.	-Terapia de movilidad funcional en casa utilizando sistema de mensajería de monitorización más atención habitual si es posible y requerido. -Sesiones educativas dirigidas al autocuidado, movilidad y postura entregadas a través del videollamadas. -Usos de diversos softwares para trabajo en el hogar en balance, movilidad manual, movilidad global del cuerpo orientadas a tareas, entre otras.
	Trastornos de la marcha y el movimiento.	Se realizan pautas para filmar la marcha del usuario durante la realización de sus actividades cotidianas. Principal hallazgo es el beneficio que hoy en día se pueden producir y transmitir videos de calidad con fines de telesalud.	Srinivasa, R., Ben-Pazi, H., Dekker, M., Cubo, E., Bloem, B., Moukheiber, E., ... Guttman, M. (2020).
	Enfermedad de Huntington (EH)	Visitas virtuales al hogar para realizar evaluaciones motoras y de la infraestructura que rodea al usuario. Confiabilidad tanto para la evaluación inicial como para la reevaluación.	Bull et al. en Srinivasa, R., Ben-Pazi, H., Dekker, M., ... Guttman, M. (2020), comparando visitas en persona y virtuales a usuarios con EH, demostraron alta fiabilidad entre evaluaciones motoras en persona como remotas, al igual que en las reevaluaciones.



TELESALUD Y TERAPIA OCUPACIONAL

Adultos / Adultos Mayores	Enfermedad de Parkinson (EP)	Validación de una versión modificada de la Escala Unificada de Calificación de Enfermedad de Parkinson (UPDRS), sin evaluar rigidez y prueba de tracción de retropulsi3n de manera remota.	Abdolahi et al. en Srinivasa, R., Ben-Pazi, H., Dekker, M., ... Guttman, M. (2020), encontraron confiable y v3lida la UPDRS modificada para sentar las bases de evaluaci3n remota.
		Usuarios con EP durante 12 semanas se les entreg3 v3a remota retroalimentaci3n diaria de las caracter3sticas de temblores, discinesia, hipocinesia y marcha. Se evalúa al comienzo, luego a las 4ª, 12ª y 14ª semanas con el Cuestionario de Calidad de Vida relacionada con la salud que percibe el usuario junto al Cuestionario sobre la enfermedad de Parkinson-39.	Van Uem et al. en Srinivasa, R., Ben-Pazi, H., Dekker, M., ... Guttman, M. (2020), concluyen que la calidad de vida no se deteriora durante el periodo de medici3n continua de s3ntomas de EP, remotamente durante 12 semanas, en el hogar. Y a su vez hay tendencia a mejorar significativamente en el dominio de movilidad del Cuestionario de Calidad de Vida relacionada con la salud.
Apoyo a cuidadores	Transversal	Se realiza an3lisis de distintos abordajes en telesalud de personas con alteraciones funcionales severas a ellos y sus familiares/cuidadores. Dentro de las intervenciones se encuentra el abordaje a cuidadores con estrategias Cognitivo-Conductuales mediante "consejeros" formados. Estos realizan an3lisis y abordaje mediante llamadas telef3nicas identificando posibles s3ntomas de depresi3n o sobrecarga para posterior abordaje con resultados satisfactorios.	Estudio "Telehealth for Persons With Severe Functional Disabilities and Their Caregivers Facilitating Self-Care Management in the Home Setting" (Forducey, Glueckauf, Bergquist, Maheu, & Yutsis, 2012) Se establece la necesidad de abordaje a cuidadores y familia, en el proceso de rehabilitaci3n en telesalud. Se puede identificar signos de sobrecarga y realizar abordaje en equipo junto a psic3logo si se cuenta con el recurso humano.



Tabla 2: Competencias profesionales

COMPETENCIAS DE LOS TERAPEUTAS OCUPACIONALES PARA DAR SERVICIOS BASADOS EN TELESALUD.
Comprender y reconocer la interrelación entre los conceptos de bienestar, salud, ocupación significativa, dignidad y participación.
Reconocer los determinantes de salud de la población, los recursos y equipos multiprofesionales y las acciones de prevención, mantenimiento y promoción de la salud, tanto a nivel individual como comunitario.
Conocer y comprender el proceso fisiopatológico en todos los momentos del ciclo vital, identificando problemas, aspectos preventivos y clínicos de la persona, tanto en la salud como en la enfermedad.
Promover la salud y prevenir la discapacidad, adquirir o recuperar el desempeño ocupacional necesario en cada etapa del ciclo vital para lograr la independencia y autonomía de las personas que sufren situaciones de riesgo, déficits orgánicos, limitaciones en la actividad y la participación y/o marginación social.
Conocer, evaluar, analizar, elaborar y participar en programas de educación y promoción de la salud para prevenir las disfunciones subsecuentes a afecciones médicas, quirúrgicas y psiquiátricas e inadaptación social.
Trabajar en colaboración con los individuos y grupos con el fin de participar activamente en la ocupación, a través de la promoción de la salud, la prevención, la rehabilitación y el tratamiento.
Realizar la evaluación y la adaptación del entorno para promover en la participación en ocupaciones significativas en las diferentes facetas de la vida diaria, la autonomía personal y la calidad de vida.
Conocer, comprender y aplicar los fundamentos de la autonomía personal en las actividades de la vida diaria con y sin adaptaciones y/o ayudas técnicas en el ciclo vital.
Aplicación de tratamientos de Terapia Ocupacional en diferentes situaciones y grupos sociales de modo que permitan prevenir y tratar situaciones de inadaptación y reacción social.
Conocer y comprender el marco legal y administrativo vigente para realizar las funciones y responsabilidades propias del profesional de Terapia Ocupacional, utilizando adecuadamente los recursos sociosanitarios y económicos.
Conocer el contexto profesional, ético y legal del Terapeuta Ocupacional, reconociendo y respondiendo a dilemas y temas éticos en la práctica diaria.
Habilidades de trabajo en equipo como unidad en la que se estructura de forma uni o multidisciplinar e interdisciplinar los profesionales y demás personal relacionado con la evaluación diagnóstica y tratamiento.
Realizar un tratamiento adecuado, respetando las distintas fases y principios básicos, a través de ocupaciones terapéuticas y basado en conocimientos relacionados como la ciencia de la ocupación, en las diferentes áreas de desempeño ocupacional, analizando los componentes de desempeño y los distintos entornos y contextos existentes.



TELESALUD Y TERAPIA OCUPACIONAL

Conocer, diseñar y aplicar las distintas modalidades y procedimientos generales de intervención en Terapia Ocupacional en sus marcos de referencia, evaluando su efectividad en un entorno de trabajo cooperativo.

Fomentar la participación del usuario y familia en su proceso de recuperación.

Tabla 3: Propuestas de intervención por ciclo vital

Propuestas para intervenciones mediante TeleSalud	
CICLO VITAL	INTERVENCIÓN
Adulto/ Geriatría	Evaluar el desempeño ocupacional con pautas acorde a cada centro, con el fin de identificar los avances de los usuarios tras las intervenciones. Confeccionar planes de actividades terapéuticas individualizados, ejecutables en casa por familiares/cuidadores, con elementos cotidianos que se encuentren en el hogar. Realizar intervención de Terapia Ocupacional enfocada en mejorar el desempeño ocupacional en AVD mediante uso de TICs, con el apoyo de familiares/cuidadores. Prevención y mantención de habilidades cognitivas en el plano funcional y cotidiano. Mantener o mejorar habilidades motoras/funcionales en el desempeño ocupacional. Técnicas de conservación de la energía/ Técnicas de Protección Articular. Manejo ambiental para prevención de complicaciones cognitivas o motoras. Prevención, promoción y educación en salud/ Contención emocional/ Ergonomía en apoyo al cuidador y estrategias para prevención de sobrecarga.
Salud Mental	Evaluación de Terapia Ocupacional en salud mental: sesión individual, aplicación de pautas, definición de motivo de consulta y priorización de objetivos a trabajar. Potenciando bienestar y desempeño satisfactorio de las personas. Apoyo terapéutico a la distancia: organización de rutinas satisfactorias, manejo adecuado de los tiempos, logrando dar estructura al día a día. Explorar e incluir actividades significativas para generar ocupaciones satisfactorias. Asesoría y psicoeducación a familias: apoyo y contención para la comunicación efectiva, estrategias de manejo cotidiano que favorezcan la resolución de conflictos y orientación en actividades significativas para el grupo familiar. Promover independencia en AVDB y AVDI



Pediatría	Manejo de los estresores ambientales Rehabilitación motora Estrategias sensoriomotoras para el hogar. Estimulación Temprana (oportuna) Asesoría y psicoeducación a las familias.
------------------	--

RECOMENDACIONES

El Colegio de Terapeutas Ocupacionales recomienda hacer un uso razonable de la metodología de la Telesalud, basado tanto en evidencia de literatura como en las propias experiencias del profesional y del equipo de trabajo.

Recomienda también adquirir el mejor conocimiento posible de las diversas plataformas desde las cuales se puede interactuar con los usuarios para elegir la mejor herramienta disponible en cada intervención. Una consideración asociada a ésta refiere a 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 (TIC).

En el caso de la práctica institucional, es fundamental adherir a los reglamentos vigentes en cada establecimiento y asegurar que la práctica que se desempeña sea de conocimiento de la institución. En particular parece importante asegurar que las prácticas de Telesalud en Terapia Ocupacional sean reconocidas como un trabajo válido y, por tanto, reconocido como producción.

En el caso del libre ejercicio de la profesión es importante asegurarse que el usuario o la familia del usuario estén al tanto de los beneficios y limitaciones que tendrá con esta forma de trabajo y que los acuerdos relativos a los honorarios sean muy claros antes de comenzar cualquier intervención.

Debido a que la práctica de Telesalud es en muchos casos una respuesta urgente a una situación extraordinaria, en particular la pandemia de Covid-19, se debe extremar la cautela en la forma de realizarla. Una de ellas es estar al tanto de este documento y de sus referencias bibliográficas cuando existan y sean pertinentes.

Otro aspecto que debe considerarse es la conveniencia de que se intente, toda vez que sea posible, colectivizar la experiencia, estableciendo encuentros frecuentes con otros colegas o miembros del equipo que estén realizando aproximaciones semejantes en su intervención, 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 de lograr una mirada lo más amplia y compleja posible, de las intervenciones particulares que se realicen. Esta supervisión reflexiva considera la reflexión, la colaboración y la regularidad en el tiempo.



REFERENCIAS

Álvarez E., Gómez S., Muñoz I., et al. Definición y desarrollo del concepto de Ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional. Chilean Journal of Occupational Therapy*, vol. 7, pp. 76–82, 2007.

Appleby, E., Gill, S., Hayes, L., Walker, T., Walsh, M., & Kumar, S. (2019). Effectiveness of telerehabilitation in the management of adults with stroke: A systematic review. *PLoS ONE*, 14(11).

Boonzaaijer, M., van Wesel, F., Nuysink, J., Volman, M. J. M., & Jongmans, M. J. (2019). A home-video method to assess infant gross motor development: parent perspectives on feasibility. *BMC pediatrics*, 19(1), 392.

Consejo General de Colegios de Terapeutas Ocupacionales [CGCTO]. (2020). Documento de Posición sobre Terapia Ocupacional y Teleasistencia Avanzada. Recuperado de <https://consejoterapiaocupacional.org/wp-content/uploads/2020/03/DOCUMENTO-DE-POSICION-CGCTO-TELEASISTENCIA-AVANZADA-26-3-2020.pdf>

Forducey, P., Glueckauf, R., Bergquist, T., Maheu, M., & Yutsis, M. (2012). Telehealth for persons with severe functional disabilities and their caregivers: Facilitating self-care management in the home setting. *Psychological Services*, 9(2), 144–162.

Garay, J. y Gómez-Restrepo, C. (2011). Telepsiquiatría: innovación de la atención en salud mental. Una perspectiva general. *Rev. Colomb. Psiquiatr.*, 40(5), 04-18. doi: 10.1016/S0034-7450(14)60143-8.

Goris, K., & Kenneth, N. (2019). Effects of telerehabilitation in occupational therapy practice: A systematic review. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*, 32(I), 3–21.

Ikiugu, Moses N., y Nick Pollard. 2015. *Meaningful Living across the Lifespan: Occupation-Based Intervention Strategies for Occupational Therapists and Scientists*.

Ministerio de Salud [MINSAL]. (2018). Programa Nacional de Telesalud: En el contexto de Redes Integradas de Servicios de Salud. Recuperado de <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/03/Programa-Nacional-de-Telesalud.pdf>

Little L., Dunn W., Pope E., Wallisch A. (2016). *American Journal of Occupational Therapy*, agosto de 2016, vol. 70, 7011515244. <https://doi.org/10.5014/ajot.2016.70S1-PO1059>

Ordoñez, L. (2014). Telerehabilitación como propuesta actual de rehabilitación en pacientes con discapacidad. *Rev. Incl. Vol. Esp.*, 1, 48 - 54. ISSN: 0719-4706.

Parsons D. et al. (2017) Parent-Mediated Intervention Training Delivered Remotely for Children With Autism Spectrum Disorder Living Outside of Urban Areas: Systematic Review. *JOURNAL OF MEDICAL INTERNET RESEARCH*. 14 de agosto de 2017; 19 (8): e198. doi: 10.2196 / jmir.6651



Srinivasa, R., Ben-Pazi, H., Dekker, M., Cubo, E., Bloem, B., Moukheiber, E., ... Guttman, M. (2020). Telemedicine for Hyperkinetic Movement Disorders. Tremor Other Hyperkinet. Mov. 10. doi: 10.7916/tohm.v0.698

Sutherland R., Trembath D. & Roberts J. (2018). Telehealth and autism: A systematic search and review of the literature. International Journal of Speech-Language Pathology, 2018; Early Online: 1–13

Three Building Blocks of Reflective Supervision. (2016, March 8). Retrieved April 18, 2020, from <https://www.zerotothree.org/resources/412-three-building-blocks-of-reflective-supervision>

World Federation of Occupational Therapists [WFOT]. (2014). Position Statement: Telehealth. Recuperado de <https://apeto.com/assets/posicionamiento-en-telesalud-to.pdf>

World Federation of Occupational Therapists [WFOT]. (2019). Position Statement: Occupational Therapy and Human Rights (review). Recuperado de <https://www.wfot.org/resources/occupational-therapy-and-human-rights>

World Federation of Occupational Therapists [WFOT]. (2020). Public Statement: Occupational Therapy response to the COVID-19. Recuperado de <https://www.wfot.org/about/public-statement-occupational-therapy-response-to-the-covid-19-pandemic>