

La pandemia covid-19: una oportunidad para desarrollar nuevos modelos de rehabilitación



Montserrat Bernabeu
Directora Asistencial
Institut Guttmann

En marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró el estado de pandemia de una nueva enfermedad causada por un coronavirus (la covid-19), que ha tenido un grave impacto en todos los aspectos de la provisión de servicios de salud y, consecuentemente, también en la neurorrehabilitación.



Josep Medina
Jefe de Rehabilitación
Funcional
Institut Guttmann

Inicialmente, en Institut Guttmann, con el fin de proteger tanto a los profesionales de la salud como a los pacientes altamente vulnerables, con secuelas neurológicas graves, de la propagación de la infección, fue necesario el cierre de toda la actividad ambulatoria y el alta hospitalaria precoz de aquellos pacientes médicamente estables. Empezaba, en ese momento, un período de aprendizaje rápido sobre cómo prevenir la propagación de la infección, y también un período de adaptación e innovación con la finalidad de poder continuar proporcionando trata-

miento a pacientes con secuelas de un ictus, un traumatismo craneal, una lesión medular o de cualquier otra causa neurológica.

La covid-19 ha precipitado cambios sin precedentes en el sistema sanitario, tanto en términos de práctica clínica (por ejemplo, el rápido y extenso desarrollo de la telemedicina) como organizativos y de gestión (intensa colaboración entre los diferentes niveles asistenciales). En este contexto, el modelo asistencial en neurorrehabilitación propio de Institut Guttmann, basado en un abordaje terapéutico multidisciplinar centrado en la persona y en modo eminentemente presencial, también se ha visto sacudido de la noche a la mañana. El distanciamiento social y la recomendación de evitar el contacto físico han sido, de entre las medidas de bioseguridad establecidas para controlar la pandemia, las que más han influido en la necesidad de repensar una ma-



Antonia Enseñat
Responsable Área
Rehabilitación
Neuropsicosocial
Institut Guttmann



nera distinta de proporcionar el tratamiento adecuado a cada paciente según sus necesidades.

En el Plan Estratégico 2020-2025 del Institut Guttmann, ya se apuntaba la necesidad de un cambio del modelo asistencial orientado a disminuir el tratamiento en fase de hospitalización y potenciar la intervención domiciliaria y comunitaria para conseguir una integración del paciente en su entorno más rápida, eficiente y real. La covid-19 ha generado un entorno y unas condiciones de atención sanitaria que, en el ámbito que nos ocupa, la neurorrehabilitación, ha supuesto un reto para acelerar este proceso de cambio.

El conocimiento y la experiencia previas de nuestros profesionales, junto con una cultura de innovación constante y las posibilidades que aporta la tecnología, asociados a la necesidad de garantizar el tratamiento neurorrehabilitador en pacientes con secuelas graves debidas a una lesión neurológica aguda en el contexto de la pandemia, ha permitido poner en marcha cambios de forma muy rápida en la práctica clínica habitual. La telemedicina, modalidad asistencial que ya hace años estaba intentando ganar su espacio en el campo de la neurorrehabilitación para acercar el tratamiento al domicilio, al tiempo que hacerlo más sostenible, ha irrumpido con fuerza como un modo de poder proporcionar actividades terapéuticas, pero también de diagnóstico y seguimiento en esta época de distanciamiento físico obligado. Si bien en el ámbito de la neuropsicología ya hace más de diez años que introdujimos en la práctica clínica habitual una pla-

taforma de tratamiento cognitivo a distancia, es ahora cuando las condiciones de prestación de servicios sanitarios condicionados por la situación de pandemia han sido un reto para avanzar hacia las actividades terapéuticas y de entrenamiento físico de forma telemática en fisioterapia y terapia ocupacional, pero también en el acompañamiento psicológico y soporte emocional.

Es evidente que el modelo de neurorrehabilitación personalizado, multidisciplinar e intensivo, tal y como lo conocíamos, va a tener que experimentar un cambio que pasa por la incorporación en los programas terapéuticos de actividades de forma telemática, junto con una intervención más cercana al domicilio y al entorno comunitario. Nos dirigimos hacia un modelo más eficaz y ecológico, que busca la mayor eficiencia y sostenibilidad manteniendo la monitorización de los resultados, ya que nos debe permitir investigar cuáles son las mejores opciones para cada paciente. Este es el camino que ya hemos empezado y que vamos a seguir desarrollando para obtener el mejor resultado en términos de integración y vida independiente.

Neurorrehabilitación funcional telemática

La pandemia de la covid-19 nos ha hecho vivir una situación inédita en nuestro hospital, ya que ha incidido directamente en el programa terapéutico en su aspecto

más físico y funcional. Este hecho ha generado una limitación de la actividad rehabilitadora presencial y una modificación de las técnicas de rehabilitación que ha obligado a repensar el Modelo Asistencial de los próximos años, pero también ha generado la necesidad de redimensionar los recursos humanos y materiales disponibles.

Con la voluntad de *dar atención rehabilitadora inmediata y de calidad*, a partir de la súbita aparición de la covid-19, no podíamos desaprovechar la *ventana terapéutica abierta* de los pacientes (momento donde se alcanzan mayores cambios terapéuticos) para seguir ofreciendo una alternativa a la terapia presencial y, así, evitar la propagación del virus entre pacientes, familiares y profesionales.

La situación sanitaria desencadenada por esta pandemia ha provocado un cambio, de entrada, en la manera de interactuar con el paciente a fin de protegerlo, pero también de proteger a los profesionales para poder garantizar la actividad asistencial. Ha sido necesario aprender mucho y ser muy proactivos y cuidadosos en el seguimiento de las medidas de bioseguridad recomendadas. Esto ha implicado mantener una actividad presencial con el uso de mascarillas, tanto por los pacientes como por los terapeutas, que ha sido, en cierto modo, una barrera comunicativa y de interacción emocional. También ha sido necesario reformular el protocolo de desinfección del material usado para la realización de los tratamientos, así como reducir a la mínima expresión las actividades grupales y reconducir la intervención hacia la individualización y la terapia no presencial aprovechando el desarrollo tecnológico.

Inicialmente, una alternativa para continuar asegurando la práctica de actividad física orientada al déficit del paciente fue la de dotar a los pacientes y familiares de *fichas de ejercicios y recomendaciones* para hacer en el domicilio, acompañado de un seguimiento telefónico. Pero la gran aportación ha sido la de generar sistemas de rehabilitación funcional mixtas o híbridas (presencial y telemático).



Esta nueva planificación de los tratamientos permite continuar trabajando intensamente los objetivos terapéuticos consensuados por el equipo rehabilitador para cada paciente, ya que se trabaja con intensidad y de forma personalizada el tratamiento administrado por los terapeutas de manera presencial, donde grupos reducidos y con las medidas pertinentes abordan la mejora de la fuerza, el equilibrio, los patrones funcionales de las extremidades superiores e inferiores y las actividades de la vida diaria, entre otros. Simultáneamente, y para fortalecer el programa rehabilitador, se suma el programa de Rehabilitación Telemática (Telerrehabilitación), según el cual el fisioterapeuta, el terapeuta ocupacional y el educador físico se conectan a distancia con el paciente para desarrollar las sesiones de rehabilitación o *fitness* que complementan las terapias fundamentales presenciales realizadas durante el día en diferente horario.

Planificación del programa

El programa de telerehabilitación puede comenzar tanto si el paciente está ingresado como si está en régimen ambulatorio. Inicialmente, se procede a una valoración del paciente y, si cumple criterios, se le explica a él y al familiar o cuidador en qué consistirá el programa neurorrehabilitador y cómo se pueden desarrollar de forma



simultánea las técnicas de rehabilitación telemática con las actividades presenciales. De este modo, se planifica el programa de ejercicios y actividades rehabilitadoras específico y se proporciona la formación necesaria para poder acceder a la plataforma/aplicación informática.

En la actualidad, en el Institut Guttmann, todos los pacientes ambulatorios siguen su programa de rehabilitación en modalidad híbrida, es decir con actividades presenciales y actividades desde el domicilio. Cada día se conectan con sus dispositivos a las sesiones terapéuticas por videoconferencia de forma sincrónica, y también disponen de sesiones grabadas que el terapeuta ha preparado para cada uno de ellos (asincrónicas). Cada 15 días se vuelve a valorar a cada paciente de forma presencial para adaptar los ejercicios y las actividades prescritas. Cuando el paciente alcanza los objetivos establecidos explícitamente, en la Sesión Conjunta Multidisciplinar se entregan una serie de recomendaciones para que el propio paciente las realice de forma autónoma o guiado por sus familiares ya desde el domicilio.

Configuración de las sesiones presenciales a telemáticas

Dentro de la plataforma telemática existen dos modalidades principales: por un lado, las sesiones en línea en directo o

sincrónicas realizadas por videoconferencia, y por otra, las sesiones grabadas que el paciente sigue de forma asincrónica. Las primeras tienen el objetivo de hacer una sesión con un grupo de cinco o seis pacientes al mismo tiempo para poder explicar ejercicios y/o resolver dudas. En estas sesiones se pueden hacer actividades orientadas a un entrenamiento físico (**TeleNeuroFitness**) o ejercicios específicos de fisioterapia o terapia ocupacional (**TeleNeuroRehab**).

El **TeleNeuroFitness**, son sesiones en línea y en directo de actividad física en las que participan seis personas de forma simultánea durante sesenta minutos. Hay sesiones programadas tanto para pacientes adultos como infantiles con características clínicas homogéneas tanto desde el punto de vista físico como cognitivo. El objetivo fundamental de esta actividad es mejorar la movilidad articular general y tonificar la musculatura de forma global.

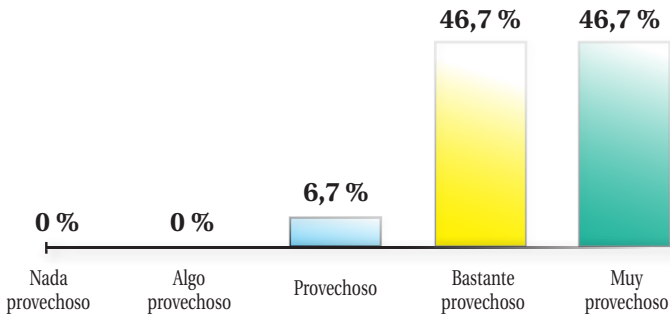
En cuanto al **TeleNeuroRehab**, administra sesiones en línea y en directo individualizadas y personalizadas para pacientes adultos e infantiles, con una duración de unos treinta minutos y donde algún componente de la familia también puede participar. El objetivo principal de esta actividad es, aparte de mejorar la fuerza y la movilidad en general, trabajar intensamente la coordinación, el equilibrio, la extremidad superior y también las funciones cognitivas muy ligadas al correcto desarrollo de las actividades de la vida diaria.

A medida que el paciente va evolucionando, y siempre y cuando el profesional responsable del tratamiento lo vea conveniente, se podrán hacer sesiones individuales para darle más privacidad e intensidad de trabajo al paciente y poder trabajar aspectos más concretos.

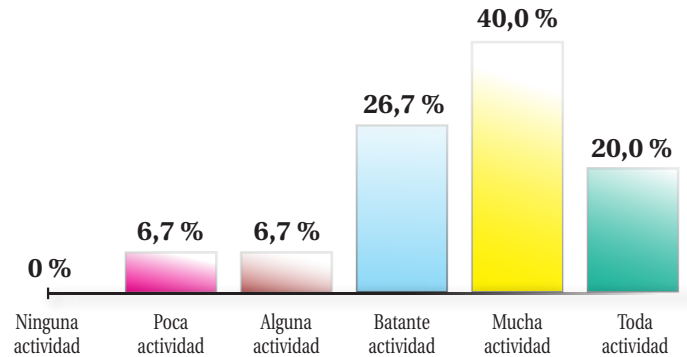
Finalmente, con el fin de completar el programa rehabilitador y dar más autonomía en la autogestión de los ejercicios, se proporciona también una batería de sesiones grabadas previamente. Se trata de vídeos de quince minutos de duración como máximo, en los que se facilita una secuencia de ejercicios con un determinado objetivo por sesión. Estos vídeos, que hemos incluido en un programa llamado **TeleNeuroMov**, permiten que el paciente

Resultados de las encuestas realizadas a pacientes que han sido usuarios del programa de Neurorrehabilitación funcional telemática

¿Le ha parecido que el contenido de las clases es provechoso?



¿Ha podido incorporar alguna actividad que se ha dado en clase en su práctica diaria en casa?



pueda hacer la sesión durante el día a la hora que más le convenga, en fracciones o repeticiones según su resistencia y disponibilidad.

La experiencia de que disponemos en estos momentos respecto al **TeleNeuroFitness**, iniciado el pasado mes de abril, hace referencia a una muestra de 86 pacientes que ya han sido dados de alta. Estos pacientes hicieron doce sesiones mensuales dirigidas por un educador físico, y alcanzaron un alto nivel de participación y aceptación, ya que la mayoría de los pacientes percibieron el contenido de las sesiones como muy provechosas y tuvieron la impresión de que los recursos aprendidos les servirán para desarrollar mejor las actividades de la vida diaria en su hogar. La mayoría opinan que esta sistemática de trabajo les resulta muy útil después del alta hospitalaria, como una manera de dar continuidad al tratamiento y como un sistema de mejora y mantenimiento de la salud y la calidad de vida.

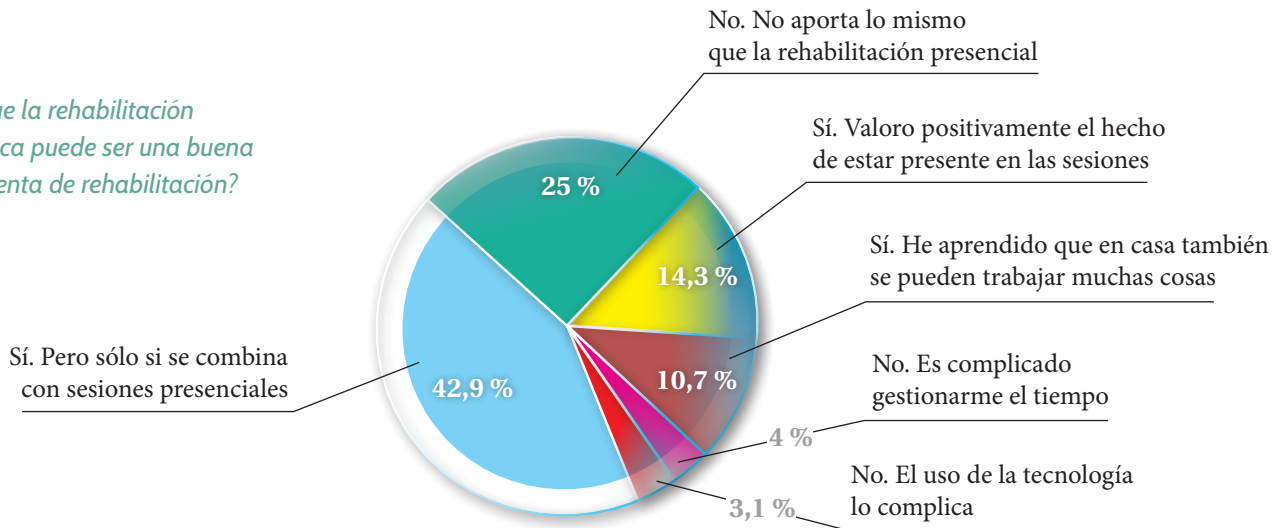
En relación con las sesiones de **TeleNeuroRehab**, el programa ha sido seguido por 47 pacientes, que hicieron un mínimo de ocho sesiones cada mes. Esta actividad, dirigida por un fisioterapeuta, ha aportado un alto grado de satisfacción por parte de los pacientes en el seguimiento de la actividad, porque fomenta y mejora su independencia funcional, aunque un número importante de pacientes manifestaron que no podía sustituir la rehabilitación

El 80 % de los usuarios encuestados accedería a hacer telerrehabilitación después de acabar su proceso en el hospital.

presencial. El componente emocional y de interacción social que aporta la intervención presencial es un valor que tiene un efecto muy positivo en la evolución clínica-funcional del paciente.

Finalmente, y como conclusión, hay que subrayar que la introducción de las actividades de entrenamiento físico y de rehabilitación vía telemática permiten administrar a los pacientes un programa terapéutico intensivo y de calidad, donde la presencialidad y las actividades en línea deben saber encontrar su punto de equilibrio: mantener el grado de personalización propio de nuestro modelo de neurorrehabilitación y también la indi-

¿Cree que la rehabilitación telemática puede ser una buena herramienta de rehabilitación?



vidualización del tratamiento según las necesidades de cada paciente. Tanto pacientes como familiares expresan la comodidad y bienestar que les aporta, ya que posibilita acercar los ejercicios que conforman su programa terapéutico a su entorno geográfico (domicilio). Adicionalmente, esto se percibe como una forma de ahorro y de reducción de gasto en términos no solo económicos sino también de tiempo (se evitan desplazamientos, esperas innecesarias, etc). Esto tiene una repercusión directa en la buena adherencia al tratamiento telemático, ya que permite una interacción continua, un control y monitorización en tiempo real por parte de los profesionales, además de que resulta muy positivo para el empoderamiento y la autonomía del paciente.

La innovación como herramienta de exploración neuropsicológica

La telerrehabilitación forma parte de la práctica clínica del Área de Neuropsicología del Institut Guttmann desde el año 2010, con la puesta en funcionamiento de la plataforma Guttmann **NeuroPersonalTrainer®** (GNPT®), que permitía realizar ejercicios de rehabilitación cognitiva (atención, memoria, lenguaje y funciones ejecutivas) desde el domicilio del paciente. Ya entonces, el Institut Guttmann fue pionero en

El 60 % de los pacientes que han hecho telerrehabilitación afirma haber incorporado rutinas de ejercicios en su día a día.

la creación de este tipo de intervención que nos ofrecía la posibilidad de dar a los pacientes un tratamiento personalizado, intensivo y monitorizado evitando desplazamientos innecesarios al centro. Hablábamos inicialmente de pacientes con daño cerebral, demencias, traumatismos craneoencefálicos, trastornos de conducta, problemas de memoria, discapacidad intelectual, etc.

Desde entonces, hemos atendido a más de 400 pacientes desde su domicilio. Esta plataforma, que posteriormente ha ampliado su uso terapéutico a otras patologías y también al paciente pediátrico, la usan ya más de 12.000 pacientes en 210 centros en todo el mundo.



Esta experiencia nos ha permitido, durante todos estos años, controlar la adherencia al tratamiento, ya que el hecho de que el paciente trabaje desde su casa con total flexibilidad de acceso y horarios beneficia su continuidad. Al mismo tiempo, el programa también permite monitorizar la actividad del paciente, puesto que se trata de una herramienta dotada de algoritmos que permiten elaborar tratamientos personalizados de manera automática en función de su evolución.

El GNPT® nos ha permitido ser muy eficientes y nos ha dado la oportunidad de poder programar tratamientos personalizados en pocos minutos y con un alto valor terapéutico. La innovación va claramente en esta línea de prestación de servicios a los pacientes.

Plataformas inteligentes: el diagnóstico previo a la intervención

Una de las funciones más importantes del Área de Neuropsicología son las exploraciones neuropsicológicas, es decir, la evaluación de las funciones cognitivas tales como el lenguaje, la atención, la memoria y las funciones ejecutivas, que nos ayudan a delimitar la afectación del paciente y a aplicar el correspondiente programa de tratamiento.

Desde el Área de Innovación del Institut Guttmann se ha trabajado conjuntamente con el Área de Neuropsicología en el desarrollo y la creación de herramientas específicas para abordar el diagnóstico previo a la intervención, un ejemplo claro de esta colaboración ha sido la puesta en marcha del **Neurotest®**, una plataforma que nos ayuda en la evaluación de las funciones cognitivas y otros aspectos relacionados con la salud cerebral mediante la incorpo-

ración de cuestionarios y escalas profesionales validadas internacionalmente, como el cuestionario HIBS (diseñado para evaluar la capacidad de control emocional de los procesos neurológicos) y el cuestionario HAD (que permite valorar la presencia de alteraciones del estado anímico como la ansiedad y la depresión en el contexto de otras patologías). Neurotest® incorpora, además, una herramienta, el **GuttmannCogniTest®**, que consiste en un conjunto de ejercicios que registran el rendimiento de la memoria, la atención y el razonamiento. Todo ello nos ayuda a disponer de manera rápida y muy precisa de una evaluación muy ajustada del estado de la persona, lo cual beneficia a la personalización del programa y al mejor resultado para el paciente.

Optimización de las intervenciones individuales

En Neuropsicología, la telemedicina, en todas sus manifestaciones, ayuda a mejorar e intensificar la relación terapeuta-paciente a través de tratamientos con un alto grado de aceptación y satisfacción por parte del este último y su familia, al tiempo que el hospital puede ofrecer el tratamiento a un mayor número de personas, ya sea en el propio centro o a distancia, así como tratamientos de mayor duración; en ocasiones, aportando algunas mejoras que la presencialidad no permite.

La telemedicina también se muestra de gran utilidad en las intervenciones individuales, como las sesiones de logopedia, para tratamiento de la disartria, la disfagia, las disfonías y las afasias. En estos casos, las herramientas telemáticas, como las diferentes plataformas de videoconferencia que tanto han proliferado en los últimos me-

ses, nos permiten acercarnos al paciente y trabajar aspectos de la motricidad orofacial y comunicarnos mejor con él sin la necesidad de mascarilla, tal como pasaría en la consulta presencial.

En dichas intervenciones individuales también se puede actuar sobre las pautas de compensación, como, por ejemplo, organizar el entorno para hacer las cosas de una manera diferente y así conseguir la máxima funcionalidad del paciente. La intervención en los aspectos emocionales y conductuales, como la tristeza, la apatía y la irritabilidad, también puede beneficiarse de la teleneurorrehabilitación. Estar en el domicilio, en un entorno controlado y conocido, ayuda no solo a mejorar la capacidad de concentración del paciente, sino también su situación emocional.

La realización de tratamiento cognitivo a distancia mediante la utilización de plataformas en línea, como es el caso del GNPT[®], nos permite la intervención en la familia. Inicialmente, el cuidador o familiar responsable debe colaborar y participar como un coterapeuta y formar equipo con el neuropsicólogo, quien proporciona la orientación, la información y la educación necesarias para poder resolver aquellas situaciones en el domicilio que requieren de una actuación presencial.

Es por ello que no podemos olvidar que si las herramientas telemáticas han tenido y están teniendo buena aceptación es gracias también a la ayuda de las familias, que han sabido darle la vuelta a la situación y aprovechar la oportunidad convirtiendo el reto en una ventaja.

Desde el punto de vista del abordaje social, las tecnologías nos permiten ofrecer apoyo telemático a las familias y cuidadores resolviendo gestiones administrativas, asesoramiento en prestaciones sociales o resolviendo dudas logísticas o de enlace con los recursos comunitarios.

Criterios como eficacia, sostenibilidad, ecología, personalización, intensidad, especialización y monitorización de resultados son conceptos que la telemedicina permite adoptar para un gran espectro de pacientes, sin importar las distancias, las esperas y el tiempo de intervención dedicado a cada uno. Para los profesionales también representa un reto, puesto que nos obliga a salir de nuestra zona de confort y mantenernos en un estado de formación constante, actualizar conceptos, intercambiar conocimientos y experiencias, establecer nuevos consensos de intervención entre profesionales sanitarios de diferentes ámbitos de experiencia e, incluso, diferentes ámbitos geográficos.

gracare
Desde 1991 ajudant a les persones

Serveis d'adaptació de productes
Serveis d'assistència tècnica

Línea infantil: Cadires de rodes, caminadors, trones...

Ajudes per a les activitats esportives
Molts altres productes al teu abast

25 anys al teu costat

www.fatocreativos.com

C/Entença 165, 08029 Barcelona · T. 934 902 629 / Av. Jacquard 64 08222 Terrassa · T. 937 362 549 / info@gracare.com · www.gracare.com