

Uso de la telemedicina en Terapia ocupacional en pacientes con mano traumática: estudio de un caso

Autores: Lic. Santoro A. Romina

Introducción

La atención presencial para la rehabilitación se ha visto afectada a causa del Covid. Desde la necesidad surgió la oportunidad de continuar a través de la Telemedicina. Se han desarrollado entrevistas y evaluaciones no estandarizadas, y planes de ejercicios.

Se describe como herida grave de mano una lesión que afecta varios tejidos, que provoca secuelas. Estas heridas tienen impacto sobre la capacidad del paciente. El pronóstico funcional depende de la calidad de la reparación tisular, y la rehabilitación.

Objetivo: Dar a conocer a través de una experiencia clínica el desarrollo del tratamiento de rehabilitación por telemedicina luego de una herida grave de mano, cuando la presencialidad no pudo ser posible por el contexto de una pandemia.

Métodos

Paciente masculino, sufre herida por amoladora en muñeca izquierda cara palmar. Recibe cirugía de reparación tendinosa, y del nervio mediano.

Al inicio se valora presencia de cambios tróficos, cicatriz adherida, anestesia en pulgar, índice y dedo mayor; limitación en rango pasivo articular. Se evidencia activación de tendones flexores profundo y superficial del dedo mayor. Según refiere contrae el flexor largo del pulgar, y flexores de muñeca. No logra cierre de puño, ni oposiciones. Presenta limitaciones funcionales.

Se realizó semanalmente: tratamiento de la cicatriz, plan de reeducación sensitiva, plan para mantener rango de movilidad articular de muñeca y mano, para favorecer el cierre de puño y las oposiciones, y para mejorar desempeño funcional. Se complementaron los encuentros con imágenes y videos explicativos de ejercicios.

Resultados

El paciente fue receptivo. Se experimentó dificultad con la conexión, por lo que se continuaron a través de aplicaciones móviles. El paciente evolucionó favorablemente, luego de 4 meses de tratamiento logra completar flexión de muñeca, oposiciones, cierre de puño (sin completar flexión de la articulación interfalángica distal de índice), continúa con alteración sensitiva, adherencia tendinosa sin completar extensión de pulgar. Incorpora su mano en actividades de arreglo e higiene personal, alimentación, y cuidados de otros.



Evolución del paciente

Conclusiones

Si bien es necesario la adherencia, acceso a internet y conocimientos del manejo de computadora; se destacan como ventajas de la tele-rehabilitación su *seguridad* permitiendo una rehabilitación sin riesgo al contagio. Su uso en terapia ocupacional, en pacientes seleccionados, es una opción viable; ya que permite acercar el hospital y su atención al paciente, y responder a la demanda de la población. Sin olvidar que la esencia de la práctica médica se basa en el contacto directo con el paciente brindando atención presencial siempre que sea posible.