

# Práctica para Médicos de Atención Primaria: Prevención de la incapacidad laboral asociada a problemas de depresión.

Chantal Sylvain<sup>1</sup>, Marie-José Durand<sup>1</sup>,  
Lise Lamothe<sup>2</sup> et Louise Quesnel<sup>3</sup>

Con la colaboración de Pascale Maillette<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escuela de readaptación, CAPRIT, Universidad de Sherbrooke,

<sup>2</sup>Escuela de salud pública, IRSPUM, Universidad de Montréal,

<sup>3</sup>DRMG de la Montérégie



UNIVERSITÉ DE  
**SHERBROOKE**

CALASS 2014 - Granada



# CONTEXTO

- Problemas habituales de salud mental : 20% de las consultas médicas<sup>1,2</sup>
- Doble rol del médico : 1) tratar el problema de salud; 2) certificar la interrupción del trabajo y determinar las condiciones de reincorporación al trabajo (RAT)
- Riesgo elevado de incapacidad prolongada
  - 30 % de las personas están todavía ausentes después de 12 meses<sup>3</sup>
  - Los tratamientos eficaces para reducir los síntomas depresivos no tienen el mismo efecto que en la incapacidad para trabajar.
- Acción concertada de los *stakeholders* (empleador, asegurador, profesionales): esencial para ↓ riesgo de incapacidad prolongada<sup>5</sup>
- Participación del médico en la acción concertada : poco estudiada

# OBJETIVOS

1. Describir las practicas de los médicos de atención primaria con los pacientes con incapacidad para trabajar debido a algún trastorno depresivo.
2. Analizar la influencia del contexto de acción sobre sus practicas
3. Explorar las condiciones del contexto que perjudican o favorecen su participación en una acción concertada

# METODOLOGÍA

## ■ Estudio de casos (n=2)

	Territorio A	Territorio B
Disponibilidad de prof. en salud mental en el sistema público	<ul style="list-style-type: none"><li>• Elevada<ul style="list-style-type: none"><li>• <math>\leq 3</math> meses por una consulta en psiquiatría</li><li>• <math>\leq 1</math> mes por una intervención de un psicoterapéutico</li></ul></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Baja<ul style="list-style-type: none"><li>• <math>\geq 6</math> meses por una consulta psiquiátrica</li><li>• Intervención psicosocial de grupo solamente</li></ul></li></ul>
Contratación	<ul style="list-style-type: none"><li>• 6 médicos*<ul style="list-style-type: none"><li>• Edad medio: 46,3 años</li><li>• Experiencia : 19,2 años</li></ul></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 7 médicos*<ul style="list-style-type: none"><li>• Edad media: 47,6 años</li><li>• Experiencia: 20,4 años</li></ul></li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• 3 interlocutores</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 3 interlocutores</li></ul>

\* Todos los médicos en el estudio tienen clientes varios y tienen un interés en la práctica en salud mental

# RESULTADOS

## Características comunes

Información importante para sostener la pertinencia de una interrupción laboral

- Intensidad de los síntomas, importancia de las repercusiones funcionales
- Raramente evaluado con la ayuda de herramientas estandarizadas

Reevaluación: frecuencia

- Reevaluación cada 4 semanas máximo, a veces menos

Tratamiento sin medicamentos preconizados durante la interrupción

- Psicoterapia
- Practica regular de actividades físicas

Capacidad para obtener una consulta psiquiátrica

- Presente (pero variaciones en los periodos de espera y medios)

Preferencia por la orientación de los pacientes hacia servicios de psicoterapia

1. Recursos del empleador (Programa de ayuda para los empleados - PAE)
2. Recursos privados
3. Recursos públicos (equipo de atención primaria en salud mental)

Intercambio de información con los *stakeholders*

### *Psicoterapéuticos*

- Percibido como importante: La recepción de información clínica por parte del psicoterapéutico
- Objetivo: asegurarse de la coherencia de la intervención del psicoterapéutico
- El Intercambio de información es poco común, junto con los recursos más recomendados

### *Empleador*

- Percibido como no importante: El intercambio de información; raramente se hace

### *Asegurador*

- Percibido como importante. Solamente para favorecer la entrada a servicios especializados difícilmente accesibles (ej. : readaptación)

• Se limita a completar formularios periódicamente

## Perfil 1

## Perfil 2

**Manera de considerar los factores de estrés en el ámbito laboral. Toma de decisiones para la autorización de la baja laboral.**

- Factores de estrés en el trabajo sobrepasando la capacidad de adaptación actual del paciente y pudiendo resorberse en un tiempo corto
  - Retrasar la toma de decisión
  - Baja de corta duración (1 sem.)

- Factores de estrés en el trabajo que perjudican la salud del paciente
  - Baja para eliminar la influencia nefasta de los factores de estrés

**Frecuencia de desacuerdo con el paciente**

- Ocasional

- Raro

**Sentido de la interrupción de trabajo comunicado al paciente**

- Parte del tratamiento, duración limitada

- Tiempo para descansar

**Mensaje transmitido de manera precoz en relación con RAT**

- RAT es parte del tratamiento y es ineludible (al mismo tiempo que la interrupción de trabajo)

- No mensaje particular

**Mensajes transmitidos durante el seguimiento en relación con RAT**

- Necesidad de hablar con colegas o con el empleador para disminuir las aprensiones
- RAT ayuda a finalizar la recuperación

- La separación del ámbito de trabajo es deseable

**Manera de considerar el ámbito laboral en la preparación de RAT**

- Paciente invitado a comunicar con su patrón para discutir de un plan de RAT realista
- Profesionales especializados en readapt. recomendados si los factores de estrés son importantes y persistentes

- Formulación del plan de RAT : tener en cuenta las restricciones del empleador, según la comprensión del paciente

# ¿IMPACTO DE LA FALTA DE PROFESIONALES EN SALUD MENTAL EN EL SISTEMA PÚBLICO?

- Ex.: Necesidad de una evaluación psiquiátrica según el médico

	Territorio A	Territorio B
Periodo de espera medio	≤ 3 meses	≥ 6 meses
¿Servicio usado por los médicos del territorio?	Si Existencia del problema (≈ 3 meses después del principio del tratamiento)	No Considerado inaccesible
¿Solución alternativa?	No necesario	Evaluación para los expertos en psiquiatría (pagado por asegurador), a veces solicitada por el médico
Impactos potenciales	Colaboración: Mayor calidad de los cuidados	¿Imparcialidad de la evaluación? ¿Posibilidad de contestación?



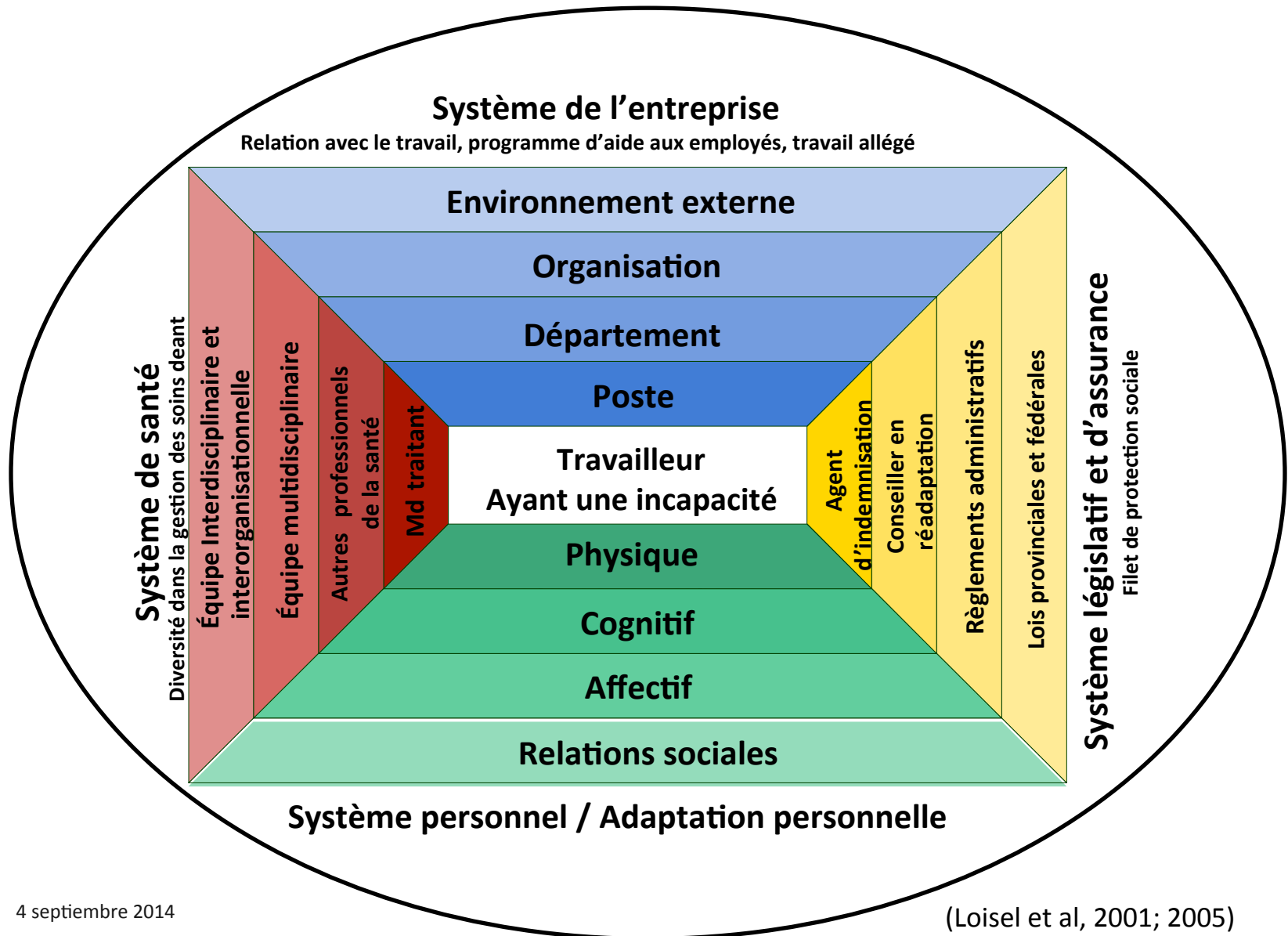
# ¿CUÁLES SON LAS CONDICIONES QUE FAVORECEN UNA ACCIÓN CONCERTADA?

- Enfermera con formación en salud mental
  - Parte del personal de la clínica
  - Parte de una organización pública pero trabajando en la clínica.
- Transmisión sistemática y con regularidad de información clínica a los médicos de parte de los psicoterapéuticos
  - Territorio A: Solamente los psicoterapéuticos del sistema público

DISCUSIÓN



# Paradigma de la incapacidad laboral



# MENSAJES IMPORTANTES

1. A pesar de la falta de tiempo, los médicos de atención primaria pueden realizar ciertas prácticas que integran en parte el conocimiento actual en prevención de la incapacidad de trabajo de larga duración, en pacientes con problemas de depresión.
2. La falta de acceso, en un tiempo oportuno, a profesionales especializados en salud mental tiene un impacto que va más allá del ámbito clínico.
  - Peligro real de la situación que aleja al médico de una acción concertada

# ¡Gracias por su atención!

Para más información  
[chantal.sylvain@usherbrooke.ca](mailto:chantal.sylvain@usherbrooke.ca)

## Agradecimientos :

CHAIRE DE RECHERCHE EN RÉADAPTATION AU TRAVAIL  
(FONDATION J.-ARMAND BOMBARDIER – PRATT & WHITNEY CANADA)

