

Hubert Wallot

Psychiatre

Professeur titulaire, Université TÉLUQ
Professeur agrégé de clinique, Université Laval

CALASS 2021

TELETRABAJO EN PSIQUIATRÍA
EXPERIENCIA EN UNA REGIÓN INTERMEDIA
APENDIZAJES Y REFLEXIONES

REVISION DE LITERATURA

13 estudios con 135 pacientes

Variables:

- Intensidad de los síntomas (cuantitativa y cualitativa);
- Percepción de la telepsiquiatría – aceptabilidad;
- Relaciones con los profesionales de la salud;
- Otros: funcionamiento, observancia, etc.

Conclusión: disminución equivalente de los síntomas depresivos.

Jean-François Echelard, «[Use of Telemedicine in Depression Care by Physicians: Scoping Review](#)», *Journal of Medical Internet Research*, vol. 5, no 7, juillet 2021.

CONTEXTO

- Hospital en una región intermedia de Quebec: el Bas St-Laurent.
 - ❖ 83.378 habitantes (datos de 2019)
- Edad media un poco superior a la de la población de Quebec.
- La mitad de la población alejada del hospital, hasta 53 o 69 km.
- Carreteras de calidad variable, especialmente durante el mal tiempo invernal.

CONTEXTO (2)

No hay transporte público bien organizado en Bas St-Laurent.

Las reuniones con los psiquiatras se realizan en el hospital por la falta de historia clínica electrónica en apoyo de la continuidad de la atención (urgencias-servicios internos y ambulatorios).

La condición personal del autor en el contexto de COVID lo ha restringido al teletrabajo.

DIFICULTADES ENFRENTADAS POR LOS PACIENTES

A- La distancia

- Necesita acceso a un coche.
- A veces de 2 a 3 horas de ida y vuelta.
- Interferencia con el horario de trabajo y / o la supervisión de los niños.
- Costo de la gasolina.
- El estado de las carreteras secundarias con respecto a la meteorología (nieve, ventisca de nieve, hielo, viento).
- Necesita un acompañante para ayudar una persona mayor que no puede conducir.

B- Aspectos de confidencialidad en la sala de espera, oportunidad de encuentros

BENEFICIOS DEL TELETRABAJO PARA EL PACIENTE

- Posibilidad de planificar reuniones antes o después de su trabajo o durante la pausa, especialmente para las personas que viven lejos.
- Capacidad de evitar encuentros en la sala de espera.
- El paciente esta en su entorno natural.
- Posibilidad de evitar la estigmatización percibida: inscripción, sala de espera, etc.

DIFICULTADES DEL TELETRABAJO PARA EL PACIENTE

- Encontrar un lugar confidencial: a veces fuera o en el coche (dependiendo del clima).
- Tranquilidad a veces difícil: Niños Pequeños, animales.
- A menudo comunicación por internet difíciles en ubicaciones remotas: perdida de cortos momentos cruciales (sonido, imagen).
- Reticencia de algunos pacientes desconfidos, por ejemplo miedo a estar filmado.

PRIMERA LIMITACIÓN EN EL VIDEO-ENCUENTRO: ÁNGULO DE VISTA

Restricción de la visibilidad de toda la persona, especialmente con tabletas y celular (sonido inadecuado):

- Peso aparente;
- Ropa;
- Higiene;
- Estado de las unas;
- Tatuaje;
- Numero de collares o pulseras;
- Movimientos involuntarios o no;
- Etc.

SEGUNDA LIMITACIÓN

La confrontación, directa o implícita, es difícil:

- ❑ En el hospital, la persona puede ser mantenida en la sala de espera si la reacción es demasiado fuerte y luego, si es necesario, reanudar.;
- ❑ En casa, la persona puede interrumpir la comunicación, no responder, etc. ;
- ❑ Complejidad aumentada en caso de riesgo de suicida.


ELEMENTOS SUBJETIVOS EN EL SEGUIMIENTO DE ENCUENTROS VIRTUALES



Reacciones positivas para compartir las dificultades de las restricciones clínicas en relación con la pandemia, excluyendo los elementos terapéuticos.

AUMENTACION DE INTERCAMBIOS EMOCIONALES RECIPROCOS CON LOS PACIENTES

- ❑ Situación de terap-¿efecto del contexto de aislamiento total o parcial compartido debido a la pandemia?
- ❑ Y / O
- ❑ ¿efecto del contexto de intimidad vinculado a la imagen proximal de las caras?
- ❑ ¿simplicidad del contexto?
- ❑ la profunda: El paciente puede apartar la mirada de la cámara pero sus reacciones aún se pueden observar (ver el caso del hombre rata de Freud).



Ventaja evidente de la reunión virtual sobre la reunión en persona si el paciente y el clínico deben utilizar la mascarilla.

Pequeña encuesta entre 13 de mis pacientes:

- Envió por correo de un cuestionario a pacientes encontrados al menos dos veces en una reunión virtual.

Temas discutitos:

- Distancia hospital-domicilio;
- Factor de temperatura;
- Factor de tiempo;
- Factor de apoyo;
- Experiencia subjetiva de encuentro virtual.

PREFERENCIA POR LA FÓRMULA VIRTUAL



Tres pacientes que nunca se habían encontrado en presencia prefieren esta formula por todo el tiempo.

DISTANCIA

Sobre 5 pacientes que viven mas de 15 minutos fuera de la ciudad:

- Tres prefieren el encuentro virtual;
- Uno no tiene preferencias;
- Uno prefiere en presencia.

FACTOR FAVORABLE: REUNIÓN PREVIA EN PRESENCIA ANTES DE UTILIZAR VIRTUAL

Tres pacientes prefieren una alternancia y un solo prefiere exclusivamente el encuentro en presencia.

PACIENTES CON TRASTORNOS DE ANSIEDAD



Dos pacientes prefieren la alternancia y un tercero es indiferente.



Preguntas



Gracias