

Trabajos de reflexión:

De lo virtual a lo humano en un Servicio de Psiquiatría; más allá de la pantalla

Ponencia presentada en el Simposio de Psicoterapia "De lo personal a lo virtual" del LXXXVICongreso de SONEPSYN, el 7 de octubre 2021.

Atahualpa Granda Flores¹

Con la pandemia COVID 19, fue necesario cambiar la forma en que realizábamos nuestras actividades habituales; debido a las restricciones sociales que tomaron los gobiernos para evitar el contagio, fue perentorio retrasar o suspender todo tipo de atención médica. En EEUU, durante los primeros meses del 2020, se observó una reducción entre el 42% y 65% en las consultas a urgencias, en comparación con el mismo período del 2019, además de una disminución importante en la atención ambulatoria. En cambio el uso de servicios telemáticos en medicina creció en forma exponencial¹. Se considera que la pandemia ha acelerado las intervenciones y prestaciones en salud digital al menos unos 10 años. Hoy se habla de que hemos transitado desde una "pandemia viral a la información viral", dada la eclosión en el uso de los sistemas y plataformas digitales, permitiendo acceder con inmediatez a un sinfín de contenidos.

En julio 2020 se publica un estudio sobre el uso del Internet, redes sociales y tecnologías digitales en pandemia, con resultados que destacan aspectos favorables para sobrellevar el bloqueo de la movilidad social: apoyar la educación de los hijos (76%), mantener el contacto con amigos y familiares (74%) e incluso mejorar la salud mental y bienestar (43%), entre otros.²

La Telesalud ha sido incluida en los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como fundamental para aprovechar el potencial de las tecnologías en alcanzar la cobertura sanitaria universal³ y poder contar con muchas aplicaciones digitales para realizar una intervención telemática: Telemedicina, telesalud, m-Health, e-Health, e-salud, atención médica virtual, etc., términos y conceptos que se han convertido claves en la atención sanitaria del siglo XXI, y se aplican a una amplia variedad de disciplinas clínicas, incluyendo psiquiatría, lo que da como resultado que contamos con muchas formas y muchos usos de tecnologías, pero todos decantan en el concepto de "atención centrada en el paciente".

La vertiginosa integración de la telemedicina a la atención psiquiátrica, psicoterapéutica y de salud mental, si bien impulsada

por el contexto de pandemia, tiene un marco teórico conceptual previo, planteado en guías y normas desarrolladas por expertos de múltiples disciplinas, con una mirada ética de respeto a los usuarios. Un primer conjunto de pautas fueron publicadas por iniciativa de la Asociación de Telemedicina Americana (ATA), siendo actualizadas por la ATA y la Asociación Americana de Psiquiatría (APA). Además, podemos encontrar reportes e informes de la OMS, European Commission DG Health & Food Safety, o artículos científicos en importantes revistas de la especialidad. En nuestro país, existían diferentes publicaciones, como el Programa Nacional de TeleSalud del MINSAL, y aparecen otras como: "Telemedicina durante la epidemia de COVID-19 en Chile: Guía de Buenas Prácticas y Recomendaciones" desarrollado por el Centro Nacional en Sistemas de Información en Salud (CENS), la propuesta de Telemedicina del Colegio Médico de Chile (COLMED), e inclusive la aplicación de Telepsicología en la infancia.

Nuestra capacidad como terapeutas para aplicar tecnologías de la información y comunicación se está convirtiendo rápidamente, por un lado en un requerimiento y por otro en una estrategia cada vez más aceptada y solicitada por un número creciente de usuarios, debido a los beneficios que perciben.

Nuestros pacientes tienen acceso a la conectividad, usan de forma activa las redes sociales, realizan búsquedas por información sobre su salud, procuran agilizar procesos médicos, contactan a sus terapeutas y esperan respuestas, están empoderados de su rol, es lo que se llama "paciente digital"; lo son por convicción y no por obligación.⁴ Considerando que la tele medicina permite un espacio en el que se involucran en su propia gestión de la salud y esperan respuestas efectivas y eficientes, se define una nueva forma de comunicación, con la premisa de informar a los usuarios la posibilidad de rechazar este modelo y que esta decisión no afectará al seguimiento de su patología. Hay que destacar que el concepto de "telepsicología", es definido por la Asociación Americana de Psicología (APA) como, "la prestación de servicios psicológicos utilizando tecnologías de telecomu-

1. Presidente Sociedad Chilena de Salud Mental. Jefe Servicio Estabilización de Trastorno Adictivos (SETA) Instituto Psiquiátrico "Dr. José Horwitz Barak" Mail: psiquia.centromedico@gmail.com

nicaciones".⁵ La telesalud y la telepsicología se consideran métodos para la prestación de servicios o para complementar las atenciones, como por ejemplo el uso de mensajes de texto para recordatorios de controles o consultas. Las nuevas tecnologías requieren nuevas capacidades (o incluso nuevos roles), por lo que se necesita realizar más investigación, así como capacitación para garantizar la continuidad en asistencia, equidad, oportunidad y calidad de la atención.

En Chile, el inicio de la pandemia produjo una caída de las consultas presenciales hasta en un 70%.⁶ El MINSAL ya venía aplicando estrategias para potenciar la telemedicina como una herramienta que ayude a optimizar y asegurar la atención de salud, junto con reducir costos y paliar la falta de especialistas, logrando en agosto 2017, importantes avances, entre los que destaca la reducción en 156 días del Tiempo promedio de Espera para una Consulta Nueva de Especialidad.⁷

La Superintendencia de Salud, en junio 2020, incorpora la Psiquiatría a la modalidad de libre elección de Telemedicina en especialidades⁸, lo que permite realizar 24.152 consultas entre marzo y octubre, el 12% del total de 198.854, siendo la segunda consulta más requerida en ese período.⁹

La encuesta titulada "Un año del Covid-19" muestra a nivel global que, desde el inicio de la pandemia, un 45% de los consultados manifiestan un deterioro en su salud mental y emocional, pero además reveló que Chile es el segundo país en el mundo que más ha empeorado su salud mental y calidad de vida con un impacto negativo de un 87% y 86% respectivamente, lo que se agrava en la Región Metropolitana, donde 91% de los encuestados reportaron un impacto negativo.¹⁰

Con estos datos, resulta interesante revisar la propuesta del MINSAL sobre Hospital Digital, una plataforma web de acceso ciudadano, que apunta a desarrollar un nuevo modelo de atención en salud, centrado en el paciente, para acercar la atención a las personas, instalando una alternativa al modelo tradicional.¹¹

El Instituto Psiquiátrico "Dr. José Horwitz Barak, principal centro formador de la especialidad en el país, considerando que, por las medidas sanitarias necesarias a realizar, el "distanciamiento social" se convierte para nuestros usuarios en un cotidiano "aislamiento social", implementa un plan de telemedicina, con el objetivo de mantener un vínculo terapéutico. Se definen Protocolos, procedimientos e instructivos de Atención en modalidad

de Telesalud en Contexto COVID-19; todos tienen como respaldo fundamental el Consentimiento informado, factor que da legitimación a los procesos e intervenciones y se debe registrar la aceptación del paciente en la ficha.¹² Con este plan se llegó a realizar más de 6000 mil atenciones telemáticas¹³, Otra muestra son las 2433 de un total de 22.281 consultas telemáticas ambulatorias por profesionales, entre enero y julio 2021.¹⁴ El Instituto cuenta con prestaciones en modalidad telemática en todos sus niveles de atención, con el fin de favorecer al usuario la adherencia a tratamiento. Es necesario destacar las Teleconsultorías en Adicciones con los equipos de la red de alcohol y drogas del Servicio de Salud Metropolitano Norte, que por iniciativa y con recursos propios se realizan desde inicios de la pandemia, logrando priorizar derivaciones pertinentes, gestión clínica asistencial y abordaje terapéutico de cuadros graves en forma asistida, continuidad del tratamiento tras alta hospitalaria, disminuir la lista de espera, etc.¹⁵

De lo personal a lo virtual en psicoterapia tiene como eje la alianza terapéutica, presente cuando el paciente siente que el terapeuta está colaborando en la búsqueda de objetivos terapéuticos comunes¹⁶ y cuya fuerza es equivalente a la de las consultas cara a cara.¹⁷ La tele psiquiatría, la telepsicoterapia han demostrado eficacia en la mejoría sintomática-funcional, disminución de hospitalizaciones psiquiátricas y aceptabilidad o satisfacción del clínico y del usuario.

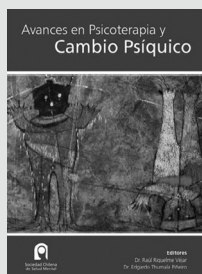
De lo virtual a lo humano en un Servicio de Psiquiatría, más allá de la pantalla, nos permite realizar un encuentro terapéutico entre dos personas que se conectan al mismo nivel, la pantalla, y como nexos una conexión virtual, una persona con sus miedos, temores, inquietudes, valores y pensamientos y un profesional dispuesto a entregar. ¿Qué es lo que hace que a pesar de estar frente a una pantalla se sienta acogido, escuchado, valorado? Una posible respuesta tiene una mezcla de varios elementos, en base a la experiencia: ofrezca un saludo amable, mire la pantalla, una escucha activa, explique con claridad la situación y valide respetuosamente las emociones, afectos y preocupaciones. También es importante que explique las indicaciones, cómo hará llegar la receta, cómo realizará el seguimiento y otros aspectos que hacen de una atención virtual un encuentro terapéutico.

La virtualidad provoca la democratización del sistema, la telemedicina nos plantea el desafío de buscar un equilibrio entre la tecnología y la humanización; la tele psiquiatría nos abre espacio para revisar nuestros propios paradigmas terapéuticos.

Referencias

1. Molly M, J. Trends in Emergency Department Visits and Hospital Admissions in Health Care Systems in 5 States in the First Months of the COVID-19 Pandemic in the US. *JAMA Intern Med.* doi:10.1001/jamainternmed.2020.3288, E1-E6.
2. We are social and hootsuite. (21 de 07 de 2020). Digital 2020: July Global Statshot. Recuperado el 03 de 08 de 2021, de Datareport.com: <https://datareportal.com/reports/digital-2020-july-global-statshot>
3. OMS, "58 a Asamblea Mundial de la Salud". 16-may-2005
4. Fundación Merck Salud. (Enero 2019). El paciente digital. Informe del experto N° 18. Recuperado el 09 de septiembre de 2021, de https://www.fundacionmercksalud.com/wpcontent/uploads/2019/02/Pacientedigital_DEF.pdf
5. American Psychological Association. (2013). Telepsychology Guidelines for Psychologists. Guidelines for the practice of telepsychology, 68(9), 791-800. <https://www.apa.org/pubs/journals/features/amp-a0035001.pdf>
6. Jorge Mansillas, Telemedicina, Los retos para su consolidación en Chile tras el COVID. *Diario Financiero*. By jorgemansillas, Posted 23 noviembre, 2020. In CENS en la prensa: <https://cens.cl/diariofinanciero-23/11/2020/>
7. Ministerio De Salud - Cámara De Diputados. Propuestas Ministerio De Salud Por Informe De Comisión Médica Asesora De Listas De Espera. Septiembre 2017. En: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/01/CAMARA_LE_COMISION_03_10_2017.pdf
8. Superintendencia de Salud. Circular 358. "Instruye cobertura que deben otorgar las isapres a las consultas de telemedicina en las especialidades que indica" 25 junio 2020.
9. Superintendencia de Salud. Informe de Unidad de Generación de Estadísticas y Datos: 02.12-2020. <https://www.supersalud.gob.cl/prensa/672/w3-article-19740.html>.
10. Ipsos. "Un año de Covid" Encuesta para The World Economic Forum. <https://www.ipsos.com/en/expectations-about-when-life-will-return-pre-covid-normal-vary-widely-across-world>
11. Ministerio de Salud. MINSAL: ¿Qué es el hospital Digital? <https://www.hospitaldigital.gob.cl/hospital-digital/que-es-hospital-digital>
12. Instituto Psiquiátrico "Dr. José Horwitz Barak". Procedimientos de Atención a Distancia y Video llamadas en Contexto COVID-19. Julio 2020
13. Instituto Psiquiátrico "Dr. José Horwitz Barak" <https://www.psiquiatico.cl/index.php/269-estrategia-de-telesalud-del-instituto-horwitz-ha-realizado-mas-de-6-mil-prestaciones-durante-la-pandemia>
14. Instituto Psiquiátrico "Dr. José Horwitz Barak". Informe de la Unidad de Desarrollo Institucional y Control de Gestión.
15. Servicio de Estabilización de Trastornos Adictivos. Memo N°3/2021.
16. Glen O. Gabbard. Long-term psychodynamic psychotherapy. A basic text. American Psychiatric Publishing. Washington, 2004, 210 páginas Arditó RB, Rabellino D. Alianza terapéutica y resultado de la psicoterapia: excursiones históricas, mediciones y perspectivas de investigación. 2011

"AVANCES EN PSICOTERAPIA Y CAMBIO PSÍQUICO"



Este libro reúne a destacados especialistas chilenos y extranjeros en el intento de dilucidar los mecanismos y factores que promueven el cambio en las personas.

Los Editores son psiquiatras, iniciaron juntos sus estudios de Medicina en la Universidad de Chile, en 1969. Se han interesado especialmente en el trabajo en Salud Mental. El Dr. Riquelme primero como director del Hospital Psiquiátrico de Putaendo y posteriormente como Director del Instituto Psiquiátrico "Dr. José Horwitz Barak", mientras el Dr. Thumala formó y coordinó los tres primeros centros de salud mental comunitarios intersectoriales en el SSMO en la década de los 80. Paralelamente, ambos han ejercido como psicoterapeutas. El Dr. Riquelme formándose como psicoanalista y el Dr. Thumala como terapeuta familiar y luego como terapeuta grupal psicoanalítico.

Número de páginas: 464