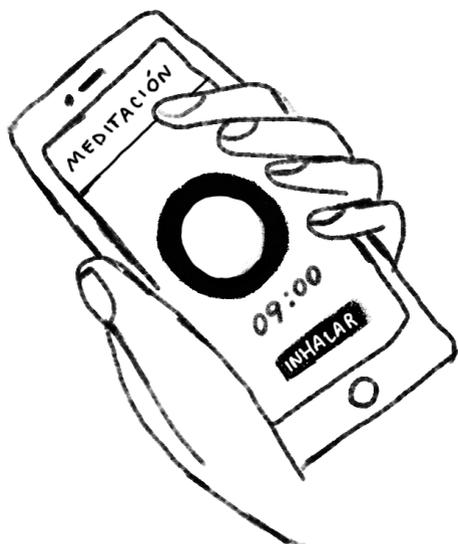


Telecuidados de salud mental



Número 3





La telesalud, más presente que nunca

Las tecnologías de comunicación e información (TICs) han sido incorporadas en el quehacer clínico y educativo de los profesionales de salud desde hace ya varias décadas.

Hoy en día ya no resulta extraño a ningún profesional de salud el asistir a cursos en línea a distancia o el realizar interconsultas a través de llamadas telefónicas.

La presente pandemia de COVID-19, y las medidas asociadas para contener al virus, han acelerado la adopción de estas tecnologías en el campo de la salud , a través de los telecuidados y la telemedicina.

¿Qué son los telecuidados?

Los telecuidados (o telesalud) y la telemedicina se refieren al uso de tecnologías de comunicación e información para la provisión de atención sanitaria a distancia. La telemedicina incluye la atención a la salud física como mental (psicología y psiquiatría).

Los recursos más utilizados en la telemedicina son el internet, correos electrónicos, videoconferencias, audio-llamadas, fax, o el uso de servicios de

mensajería. Las plataformas más utilizadas, sin embargo, son las audio-llamadas y las videoconferencias, siendo esta última la más frecuentemente relacionada con estos términos.

¿Cuáles son los distintos tipos de teleconsulta en salud mental?

Asincrónica: en la teleconsulta asincrónica, la comunicación entre el profesional de salud mental y el usuario o el profesional de salud tratante local no es simultánea o en tiempo real. Los ejemplos más comunes son:

- Los recordatorios de citas o medicación a través de mensajes de texto o correos electrónicos.
- El envío de videos pre-grabados por el profesional de salud tratante local; el especialista en salud mental, luego de ver el video, responde enviando su opinión clínica con respecto al caso particular.
- El envío de material informativo o psicoeducativo de parte del profesional de salud mental sobre diferentes trastornos y/o situaciones específicas al tratamiento de cada usuario.

Sincrónica: La interacción entre el profesional de salud mental y el profesional de salud local o usuario es en tiempo real. Los ejemplos más comunes son:

- El uso de audio-llamadas, a través de, por ejemplo, líneas directas destinadas a la primera ayuda psicológica y la prevención de suicidio.
- El uso de videoconferencia interactiva de atención y seguimiento de usuarios que necesitan tratamiento psicológico y/o psiquiátrico.





RESPIRA

Teleconsulta en salud mental **¿Cuáles son sus aplicaciones clínicas?**

La teleconsulta en salud mental podría formar parte de:

- la evaluación y tratamiento inicial del usuario;
- el seguimiento rutinario del mismo;
- la evaluación y tratamiento en situaciones de emergencia;
- la evaluación y tratamientos pre-hospitalización y post-hospitalización y;
- el seguimiento del usuario durante su estadía en el hospital.

Es importante determinar cuándo la teleconsulta en salud mental es una opción válida y cuándo es necesaria la telepresencia.

¿Cuáles son sus principales beneficios?

En el contexto de la presente pandemia de COVID-19, estas prácticas colaboran con los esfuerzos para controlar la misma, ha-

ciendo posible el acceso a servicios de manera remota, respetando el distanciamiento social y la cuarentena.

La teleconsulta en salud mental podría seguir brindando beneficios luego de la pandemia. La misma podría:

- complementar las redes de salud mental existentes;
- ofrecer una mayor conectividad y comunicación entre los profesionales de salud;
- permitir la colaboración a distancia entre estos profesionales y su formación continua;
- posibilitar el acceso a cuidados especializados desde lugares remotos (donde no hay especialistas);
- evitar el traslado potencialmente innecesario de los usuarios de salud mental y su consecuente desarraigo;
- ofrecer una plataforma para la realización de procesos médico-legales, investigación, y tareas administrativas en el campo de la salud mental;
- generar confianza a los usuarios que necesitan asistencia en el área y así favorecer su llegada al sistema de salud.



Preparando la consulta

1. Prestar atención al ambiente

- ¿Qué se ve detrás de mí?
- ¿Cómo me veo en la imagen?
- ¿Hay suficiente privacidad?
- ¿Hay buena iluminación?
- ¿Estoy en un lugar lo suficientemente tranquilo y silencioso?
- ¿Se me escucharía bien y podría yo escuchar bien lo que se dice?

2. Prestar atención a los equipos y/o dispositivos a utilizar

- Asegurar que el dispositivo a ser utilizado (computadora o teléfono) tenga suficiente batería, que la imagen sea nítida y que el audio funcione bien (chequear el volumen).
- Asegurar una buena conexión a internet.
- Dejar de lado el teléfono y cerrar todas las otras ventanas en la computadora.
- Estar listo unos minutos antes, y chequear que la aplicación funcione bien.
- Compartir con antelación el enlace a utilizar para la consulta.

Durante la consulta

- Contar con consentimiento informado y un acuerdo de confidencialidad.
- Acordar qué hacer en caso de que se corte la comunicación, por ejemplo, pedir información de contacto.
- Aconsejar al usuario que busque un lugar tranquilo, sin mucho ruido, con buena conexión a Internet y buena luz, y donde pueda hablar sin miedo a ser escuchado. De ser necesario, también discutir los aspectos técnicos de la consulta, como el uso de la cámara y/o el audio.
- Asegurar la creación de un espacio seguro, de transparencia y confianza durante la comunicación.
- Evaluar el lenguaje tanto verbal como corporal de la persona durante la evaluación clínica.
- Negociar estrategias apropiadas, y en base a ello desarrollar un plan de tratamiento a corto y largo plazo.
- Evaluar si la medicación (si aplica) sigue siendo adecuada.
- Acordar la presencia de una persona de confianza que pueda acompañar el tratamiento de manera física de la persona tratada, si se considera necesario.
- Evaluar la posibilidad de llevar a cabo la consulta en un entorno clínicamente supervisado.



Recomendaciones para servicios de telecuidados de salud mental

Muchas veces, las personas que se ponen en contacto con un servicio de telecuidados de salud mental durante la pandemia lo hacen a raíz de un malestar psicológico relacionado al estrés causado por el aislamiento, dificultades financieras, o falta de información o desinformación. En estos casos, es importante validar y normalizar la respuesta emocional de la persona y ofrecer estrategias para permanecer física, mental y socialmente saludable en tiempos de pandemia.

Con personas que cuenten con un diagnóstico psiquiátrico en tratamiento y bajo control, o que se encuentren cuidando a alguien con uno, es importante también brindar el mismo apoyo, y enfatizar la necesidad de continuar con el tratamiento médico.

Con personas que tengan un diagnóstico de COVID-19 o alguien conocido con COVID-19, o con el personal de salud expuesto a COVID-19, se debe además brindar estrategias para lidiar con el temor de contagiar o ser contagiado. En todos estos casos, es también importante conectar a la persona, si se considera necesario, con profesionales de salud mental que hacen teleconsulta en las diferentes regiones sanitarias del país, ya sea en la misma llamada o una segunda llamada cercana.

En caso de que las personas tengan un diagnóstico psiquiátrico sin tratamiento o no controlado, o se encuentren lidiando con la muerte de un ser querido a causa de COVID-19, así como en casos de emergencias psiquiátricas, incluyendo ideación suicida, abuso de alcohol y/u otras sustancias o síntomas severos de abstinencia, y representen un riesgo a sí mismos o a otros, será necesario conectar al usuario inmediatamente con un telepsiquiatra, e incluso potencialmente con servicios de emergencia, como una ambulancia. Es también importante proveer apoyo si la persona llama por alguien en una de estas situaciones, y de igual manera conectar inmediatamente con un telepsiquiatra y/o servicios de emergencia.



Fuentes:

Ramalho, Adiukwu, Gashi Bytyci, El Hayek, Gonzalez-Diaz, Larnaout, Grandinetti, Nofal, Pereira-Sanchez, Pinto da Costa, Ransing, Schuh Teixeira, Shalbafan15, Soler-Vidal, Syarif and Orsolini (2020) Telepsychiatry during the COVID-19 pandemic: development of a protocol for telemental health care: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2020.552450/abstract>

Shore, J. H., Hilty, D. M., & Yellowlees, P. (2007). Emergency management guidelines for telepsychiatry. *General Hospital Psychiatry*, 29(3), 199-206. doi: 10.1016/j.genhosppsy.2007.01.013

Shore, J. H., Yellowlees, P., Caudill, R., Johnston, B., Turvey, C., Mishkind, M., Kaftarian, E. (2018). Best practices in videoconferencing-based telemental health April 2018. *Telemedicine and E-Health*, 24(11), 827-832. doi: 10.1089/tmj.2018.0237

Yellowlees, P., Shore, J., & Roberts, L. (2010). Practice guidelines for videoconferencing-based telemental health – October 2009. *Telemedicine and E-Health*, 16(10), 1074-1089. doi: 10.1089/tmj.2010.0148

Esta fanzine fue realizada por la ONG TEDIC de Paraguay, en el marco de Mente En Línea, una campaña parte del Proyecto Salud Mental en Internet en tiempos de COVID-19 con el apoyo de la Embajada Británica en Asunción, y en alianza con la Dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Consulta este proyecto en: www.menteenlinea.org

TEDIC es una organización que desarrolla tecnología cívica y defiende los derechos digitales por una cultura libre en Internet.

Licencia Creative Commons CC-BY-SA Versión 4.0 Internacional



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**



British Embassy
Asunción

■ GOBIERNO
NACIONAL