

CORONAVIRUS COVID-19

RECOMENDACIONES SOBRE SALUD MENTAL
PARA EL CUIDADO DE EQUIPOS DE SALUD
DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
SMAPS (Salud Mental y Apoyo Psicosocial)

Ministerio de
Salud



GOBIERNO DE
LA PAMPA



CONSIDERACIONES GENERALES Y RECOMENDACIONES EN EL CAMPO DE LA SALUD MENTAL



Situaciones como las actuales implican necesariamente una alteración en la red psicosocial que sobrepasa la capacidad de manejo y control. Cuando la comunidad se ve afectada en su capacidad de afrontamiento, los Equipos de Salud también, porque son parte del espacio comunitario y porque escenarios como el planteado por el nuevo COVID 19 angustian, estresan y preocupan también a los equipos de respuesta.

Este impacto emocional produce un incremento en los signos de sufrimiento y un aumento en las comorbilidades. La mayoría de las reacciones deben entenderse como manifestaciones esperables. No obstante, debemos identificar los problemas más comunes que pueden afectar a las comunidades y conocer las pautas de prevención y control. Del mismo modo, es importante la protección de la Salud Mental de los Equipos de Salud. Por tal razón, recomendamos durante y después de la pandemia prestar especial atención a la Salud Mental como un eje transversal en todas las intervenciones. Se propone un abordaje integral que trascienda la clásica asistencia psicoterapéutica que brindan los especialistas; que considere más de una opción (teniendo en cuenta el aislamiento social obligatorio) de acompañamiento a la comunidad y los expertos (psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, etc.) de acompañamiento y contención a los Equipos de Salud.

Este documento se divide en [tres espacios de recomendaciones y consideración](#).

Están estructurados de la siguiente manera:



- Protección de la Salud Mental de los equipos de Salud
- Esferas de actuación
- Recomendaciones generales para los equipos de Salud





PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LOS EQUIPOS DE SALUD

No existe ningún tipo de entrenamiento que permita a los equipos de salud en situaciones como la actual eliminar completamente la posibilidad de ser afectados en el orden psíquico. **Enfrentarse al sufrimiento, muertes, situaciones amenazantes, al temor propio y de las familias de los trabajadores exige prepararnos y estar atentos a nuestras emociones.**

Los trabajadores de salud **somos también vulnerables al estrés**, y si no tenemos en cuenta esto, se verá afectada nuestra salud, nuestro rendimiento y nuestra vida social y familiar.

Las reacciones emocionales no tenidas en cuenta tienen el potencial de interferir en nuestro trabajo.

Los equipos de salud se enfrentan:

- A largas horas de esfuerzo
- A trabajar en ambientes adversos
- A luchar contra el tiempo
- A presiones familiares y laborales
- A la alteración del ritmo diario de vida
- A los rumores, las contraórdenes, la desinformación.

Cuidarnos es atender a todo eso: informarnos para saber cómo actuar, cuando descansar, cuando escuchar al otro y cuando pedir que nos escuchen.

Los equipos de salud **aprenden de las experiencias estrategias para no quedar inmobilizados ante situaciones adversas.** Hay estímulos que siempre afectan: cadáveres de niños, número alto de víctimas, afectación en seres queridos. Dentro de los equipos debemos considerar estos estímulos y acompañar a quienes están pasando por un momento de afectación. **Verse conmovido no me hace peor ni menos eficiente en mi tarea.**

Si no consideramos un espacio de acompañamiento emocional, los equipos entran en desgaste permanente, lo que favorece a situaciones de enojo, irritabilidad, malestar. Debemos comenzar por nuestro cuidado: nuestra propia ansiedad, nuestra angustia. **¿Qué pasa con nosotros y nuestra exposición al llanto, olores, ruidos, gritos, imágenes traumáticas?**



Detenerse a pensar no es evitar enfrentarse a lo cotidiano de nuestro trabajo, es estar preparados para eso; de otra forma nos encontraremos con situaciones que también nos son conocidas: cefaleas, cambios de humor, enojos, insomnio, hiperactividad...



ESFERAS DE ACTUACIÓN

Las situaciones de desastre generan impacto en la salud mental de los usuarios de salud mental en forma inmediata y en la población en general a mediano y largo plazo. Es importante para [poder actuar conocer los signos y síntomas más frecuentes](#).

- **Consideraciones:**

Considere estas reacciones como una respuesta esperable ante la situación de pandemia.

Conocer las principales reacciones y saber cómo intervenir con claras pautas y teniendo una herramienta de trabajo es una forma de cuidarnos y cuidar al otro.



Recordamos:

Todas las personas tienen mecanismos psicológicos para enfrentarse a [situaciones de estrés](#), en esta situación de pandemia el impacto depende de varios factores: la edad, la capacidad de afrontamiento, el entorno y las circunstancias, las características personales...



PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA (P.A.P.)

Existe una [técnica sencilla para intervenir que puede ser aplicada por cualquier integrante del Equipo de Salud](#), su objetivo [es brindar ayuda y apoyo práctico, de manera no invasiva](#). No es psicoterapia. Este tipo de intervenciones están destinadas a la [recuperación y al manejo básico de cuadros de ansiedad y/o angustia entre otros](#). Permite además detectar situaciones agudas que deben ser abordadas por especialistas.





RECOMENDACIONES PARA EL ABORDAJE EN SITUACIONES DE CRISIS (P.A.P):

- Crear un clima de confianza y seguridad
- Mantener una actitud serena, cordial y afectiva, pero firme.
- No enjuiciar ni sermonear.
- Brindar un espacio de escucha.
- Ser empático (demostrar que comprende y entiende).
- No tratar de resolver, responder o aclarar todo.
- No intentar calmar a la persona afectada, acompañarla.
- No intentar modificar las conductas defensivas.
- Tener disposición para trabajar en equipo.
- Considerar situaciones de violencia de género (pueden estar aisladas con el agresor).



DIEZ REGLAS DE LO QUE NO SE DEBE HACER

1. No aconsejar.
2. No ponerse de ejemplo (el auxiliador).
3. No enfatizar excesivamente los aspectos positivos.
4. No minimizar el hecho.
5. No bromear, la ironía puede ser ofensiva o contraproducente.
6. No dramatizar.
7. No engañar a la persona ni fingir.
8. No favorecer la actitud de culparse.
9. No actuar defensivamente.
10. No favorecer dependencias directas del afectado con el auxiliador (por ejemplo, ofreciendo disposición telefónica las 24 hs).



Recordamos:

Todas las personas tienen recursos para enfrentar situaciones críticas, sin embargo, **algunas son más vulnerables y pueden necesitar ayuda adicional**. Considere que en estos escenarios varias personas podrán requerir atención. Debe tener herramientas para clasificar los espacios. **Establecer prioridades en la atención de los problemas de salud mental.**



PRIORIDAD - FORMA DE PRESENTACIÓN

Grupo de riesgo elevado

- Con desborde emocional intenso, sin autocontrol.
- Con familiares fallecidos.
- Con comportamientos autoagresivos/heteroagresivos.
- Con patología de base psiquiátrica.
- Con crisis de pánico, angustia o crisis de ansiedad agudas.
- Shock emocional, estupor disociativo, estupor reactivo.
- Riesgo suicida

Grupo de riesgo intermedio

- Con familiares afectados (internados, en aislamiento, etc.).
- Que comienzan a expresar emociones y a conectarse tras haber estado en shock, pero que aún no han hecho una descarga emocional.
- Con ira o culpa.
- Quienes se encuentran en duelo reciente, (menos de un año).
- Con ansiedad y somatizaciones (dolor torácico, disnea, mareos).

Grupo de bajo riesgo

- Quienes no presentan ninguno de los criterios antes mencionados y que afrontan la situación sin riesgo para sí ni para terceros, canalizando las emociones en forma adecuada
- La mayoría de los individuos tienen reacciones normales y esperables para la situación.





Recuerde que todo el personal de salud debe tener herramientas para la contención emocional. Los equipos que cuentan con psicólogos pueden ser orientados con estrategias de contención para que puedan acompañar estos procesos.



CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE GRUPOS ETARIOS ESPECIALES

Los **niños, niñas y adolescentes** tienen la ventaja por sobre los adultos de poder adaptarse y superar inconvenientes. Posibilidad que va de la mano de la potencialidad de aprendizaje de este grupo etario. Aun así, pueden tener manifestaciones que no deben ser desestimadas. En los más pequeños, llanto, irritabilidad y conductas regresivas, y en los más grandes, quejas somáticas, actitudes de rebeldía. Un error frecuente es pensar que los niños y niñas no entienden ni requieren de información. **Como parte de las medidas de protección recomendamos dar lugar a la palabra, a las explicaciones y permitir la expresión de sentimientos.** Siempre es importante transmitir que la situación es pasajera.

Del mismo modo los **adultos mayores** son especialmente vulnerables por la situación de riesgo de contagio que se suma a estados de soledad, impedimentos físicos, miedo a morir, visión negativa de la situación. Este grupo debe tener especial atención también.

En relación con la situación epidemiológica, este grupo surge como uno de los más vulnerables. **El equipo de salud deberá priorizar sus cuidados y definir una estrategia de abordaje que contemple los aspectos psicoemocionales de la salud de los ancianos.** Algunos de ellos estarán institucionalizados en hogares (geriátricos), otros estarán en asilamiento social en sus viviendas. Esto puede afectar negativamente sus relaciones familiares (visitas, cuidadores), el aprovisionamiento de víveres e insumos, la entrega de medicación habitual (en este grupo, la enfermedad crónica de base es una constante).





RECOMENDACIONES GENERALES PARA LOS EQUIPOS DE SALUD, Y PARTICULARMENTE, PARA LOS DEL CAMPO DE LA SALUD MENTAL

Debemos **suponer un escenario de desastre** y es esperable en este contexto el **aumento de estrés colectivo**, situaciones de angustia, ansiedad y cuadros de descompensación en los usuarios de salud mental y en la población en general. Recordemos que los pacientes de salud mental son uno de los grupos vulnerables

En este sentido, recomendamos:

1. **Cesar con actividades presenciales en salud mental** (talleres, entrevistas, grupos). Esto no implica abandonar la asistencia a los usuarios.
 - Priorizar la asistencia mediante llamados telefónicos periódicos,
 - En caso de perder contacto, deberá realizarse la visita domiciliaria.
 - Las situaciones de riesgo (ideas de muerte, descompensaciones psicóticas, excitación, estupor, etc. deben tener intervenciones presenciales, no pueden ser resueltas vía telefónica)
2. **Evitar referenciar pacientes a centros de complejidad.** Comunicarse inicialmente en forma telefónica con los equipos de guardia activa.
3. **Proveer las farmacias del primer nivel de atención** con psicofármacos utilizados por nuestra población a cargo para evitar viajes a control psiquiátrico. Mantener contacto telefónico con el especialista en psiquiatría.
4. En caso de contar con **Acompañantes Terapéuticos sugerimos que mantengan contacto diario con los usuarios** vía teléfono, whatsapp, skype, ... Realizar visitas con las medidas de protección recomendadas de acuerdo con el nivel de exposición. Deben, asimismo, mantener contacto (vía telefónica) con los profesionales de referencia para comunicar novedades si las hubiera.
5. En todos los casos **se deben realizar recomendaciones generales de cuidado** (figuran al final del documento).





PERSONAL ADMINISTRATIVO

- Conocer y respetar los cuidados y **normas de bioseguridad**.
- Mantener **distancia preventiva** (un metro).
- Ser **empático y transmitir seguridad**. Orientar a usuarios con mensajes claros y comprensibles.
- El **uso de guantes no está recomendado en forma rutinaria** y de ninguna manera reemplaza el lavado de manos.
- El **uso de barbijos no está recomendado en forma rutinaria**. No obstante, si el personal ocupa un rol en el sector de informes y/o la admisión de pacientes (en los cuales nos es posible establecer cuál es su situación de salud de cada individuo que ingresa -es decir, si tiene síntomas respiratorios/nexo epidemiológico-) y además no existe una barrera física entre dicho personal y los usuarios (por ejemplo, un vidrio/ventanilla), la utilización de barbijo es una medida a aconsejar, junto con el lavado frecuente de manos y una correcta desinfección del espacio de trabajo.



RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS

Las personas que poseen mayor madurez emocional superan con más facilidad las crisis. La **existencia de sufrimiento mental (patología psiquiátrica)** implica riesgo per se.

¿Qué recomendaciones y sugerencias podemos hacer para la comunidad?

- **Mantener conexión y vínculos con familiares y amigos** a través de teléfono y redes sociales.
- **Mantener rutinas personales saludables**. Armar una lista y programar al menos una actividad por día.
- **Alimentarse y descansar** en horario.
- Consultar y tener en cuenta sólo **información oficial**.
- Evitar estar en contacto con noticias en forma constante.
- Reforzar estrategias de **afrentamiento saludables**.
- **Evitar uso de drogas y evitar o limitar el consumo de alcohol**.
- **Diferenciar las actividades** de semana de las de fin de semana.
- Si hay niños en casa brindar información.
- Considerar las **normas de protección y seguridad**.

UNA INTERVENCION IMPROVISADA PUEDE PROVOCAR TANTO O MÁS DAÑO QUE LA PROBLEMÁTICA EN SI MISMA



BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA:

- Apoyo psicosocial en Emergencias y Desastres "Guía para equipos de respuesta" OPS.
- Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes (Versión Resumida).
- <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/cuidarnos>

