

## **PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN HUMV ANTE EL COVID-19**

Ante la situación de sobreesfuerzo que está sufriendo nuestro hospital por la pandemia Covid-19, desde el Servicio de Psiquiatría queremos ofrecer, con objetivo de prevenir las consecuencias psicológicas que pueden derivarse de este tipo de situaciones, un **servicio de apoyo psicológico e intervención en crisis**, dirigido tanto a los profesionales que atienden a las personas ingresadas por Covid-19, como a dichas personas y a sus familiares.

A través de la WEB del HUMV podríamos presentar el programa y la forma de acceso a la atención, así como de incluir documentos y recomendaciones dentro del campo del manejo psicológico de estas situaciones.

Es importante recordar que las personas a las que se va a atender estarán experimentando **reacciones normales en situaciones anormales**, no son pacientes y no estamos haciendo terapia. Las personas pueden verse desbordadas en estas situaciones excepcionales, con una intensidad emocional tan elevada que bloquee los recursos de afrontamiento de los que disponen habitualmente. Nuestra intervención buscará promover, a través de un trato horizontal y no directivo, el uso de **estrategias de afrontamiento ajustadas** para lograr un funcionamiento adaptativo en el transcurso de la crisis que están viviendo, ofreciendo apoyo en la regulación fisiológica y emocional, en el mantenimiento de cogniciones ajustadas y en la ejecución de acciones adaptativas.

### **Intervención con personas ingresadas afectadas por el virus**

- Apoyo en la atención a las necesidades psicológicas de los mismos derivadas del aislamiento (ventilación, desactivación) . Atención telefónica bajo solicitud.
- Facilitar estrategias de apoyo social (comunicación familia, recepción cartas...) previa aprobación personal que le atiende.

## **Intervención con familias de personas afectadas por el virus**

Los objetivos generales del seguimiento a familias con personas ingresadas con coronavirus consistirán en el **acompañamiento en el proceso de enfermedad**, teniendo en cuenta la imposibilidad de la familia de estar al lado del allegado ingresado. Estas tareas serán más relevantes cuanto más grave sea el estado de salud de la persona ingresada, pudiendo llegar a necesitar la familia, en caso de fallecimiento, apoyo en la **elaboración del duelo**, que previsiblemente será más complejo dadas las condiciones impuestas por el virus (incapacidad de ver el cuerpo de la persona, ausencia de rituales de despedida...). Impacto emocional agravado por el **aislamiento** que viven los familiares, Por lo que también será conveniente atender a las necesidades psicológicas derivadas del mismo.

### **Información sobre la posibilidad de acceder a apoyo psicológico**

El personal de la planta donde esté ingresado el enfermo (enfermería ?), informará a la familia sobre este recurso de apoyo psicológico, así como de la forma de acceso al mismo. Solicitud a través de este correo electrónico:

La enfermera de nuestro equipo recibirá las peticiones y las trasladará a las personas intervinientes. Se dará respuesta en un máximo de 72 horas.

### **Objetivos de la intervención**

- Contención emocional en personas a las que no se les permita estar con sus allegados ingresados.
- Apoyo a las familias en el afrontamiento de la cuarentena y aislamiento: pautas de autocuidado, regulación emocional y orientaciones en la convivencia con niños, adolescentes, ancianos, personas con discapacidad o trastornos mentales.
- Normalización de las respuestas emocionales, fisiológicas, cognitivas y conductuales en las personas sometidas a situaciones de emergencia.
- Detección de personas en tratamiento en Salud Mental y facilitación de orientaciones para afrontar adaptativamente la situación. Si se considera necesario se avisará al o los profesionales de Salud Mental que le estén atendiendo.

- Si se considerase necesario, se ofrecerá la posibilidad de apoyo psicológico por parte de otros recursos comunitarios, como los profesionales del grupo de Emergencias y Catástrofes del Colegio Oficial de Psicología de Cantabria, Cruz Roja...
- Orientaciones sobre comunicación de malas noticias a niños, y apoyo en la elaboración del duelo en caso necesario.

## **Atención telefónica con llamadas periódicas.**

### **Primer contacto telefónico**

Realizado por profesionales de Psicología Clínica o Psiquiatría. Se recogerán una serie de datos sobre los familiares que viven con la persona ingresada y su estado emocional. Finalmente, en este primer contacto también se realizará la toma de decisiones sobre la conveniencia de seguir atendiendo a la familia, derivarlo a otro profesional o dar por concluida la intervención.

#### **Tareas a realizar:**

1. Presentarnos como miembros del equipo de apoyo a personas y familiares afectados por el coronavirus, ofreciendo un seguimiento telefónico. Mostrar interés por cómo se encuentran (escuchar activamente y sin prisa, dejarles ventilar) y ofrecerles nuestro apoyo. Si rechazan el seguimiento, se les dejará un teléfono de contacto por si cambian de idea; si lo aceptan, se recogerá la siguiente

#### **información:**

- Evaluación del contexto.
- Valoración del estado mental de la familia. Se prestará especial atención a las personas que refieran la vivencia de situaciones traumáticas anteriores, en especial en el último año (muerte de otro familiar cercano, diagnóstico de una enfermedad grave...).
- Indagar sobre la posible presencia de psicopatología previa, seguimiento en Salud Mental o tratamientos psicofarmacológicos actuales o pasados.
- Otros problemas de salud relevantes que puedan verse agravados con el estrés.
- Establecimiento de una figura de referencia en la familia, una persona en la que centrar la comunicación, que formará el nexo entre la familia y el equipo (correspondiente a la persona que muestre más recursos de afrontamiento y con mayor capacidad de influir y movilizar a la familia).
- Detección de demandas y necesidades de la familia.

2. Permitir la ventilación emocional, favoreciendo la expresión de emociones de forma libre y fluida.
3. Si se considera necesario, proporcionar breves orientaciones para afrontar la situación de ingreso de la persona afectada y el aislamiento de la familia.
4. Antes de finalizar el contacto, informar sobre la próxima llamada y programándola conjuntamente (en caso de que se realice) y solicitar un correo electrónico para enviar información escrita inmediatamente tras este primer contacto. Ofrecer la posibilidad de comunicación a través de teléfono, correo electrónico o teleconsultas con la APP del Servicio Cántabro de Salud, proporcionando datos de contacto del equipo.
5. Tras la entrevista telefónica, el profesional valorará la información recogida y con el equipo se decidirá quién será el responsable del caso. Si algún miembro de la familia está realizando seguimiento en Salud Mental, se decidirá sobre la conveniencia de informar al profesional, siempre con el consentimiento de la persona (en la siguiente llamada).

### **Contactos posteriores**

Máximos tres la primera semana, dos en las dos semanas posteriores y uno en las siguientes. Flexibilidad en función al desenlace.

### **Intervención con personal que atiende a las personas ingresadas**

Si bien nuestro personal sanitario está lo suficientemente formado, entrenado y motivado, las jornadas de trabajo excepcionales por su intenso rendimiento y complicada toma de decisiones puede generar fatiga y estados emocionales difíciles de autogestionar.

La actuación hacia personal del hospital, sanitario y no sanitario, se centrará en:

1. El autocuidado del bienestar y equilibrio emocional, mediante el **recordatorio de continuar realizando las siguientes actividades**, puestas a menudo en segundo plano en situaciones de crisis:

- Medidas de salud psicológica necesarias **durante la jornada laboral**: tomarse descansos, hablar con compañeros, mantener el horario habitual sin alargar demasiado la jornada...
- Mantenimiento de **rutinas cotidianas y comunicación con allegados** al acabar la jornada laboral, en lugar de buscar evadirse mediante acciones dañinas como el uso de sustancias (nicotina, cafeína, alcohol y otras drogas), echarse a dormir o aliviar la ansiedad con la comida.

## 2. Abordaje de las estrategias de autoregulación emocional que están utilizando:

- Ventilación emocional
- Breves **técnicas de desactivación psicofisiológica**, incluyendo tareas de respiración y mindfulness, que pueden ser especialmente beneficiosas en momentos de intenso trabajo y estrés sostenido.
- **Normalización de reacciones** experimentadas en situaciones extremas. Con orientaciones sobre cuando es conveniente solicitar atención o apoyo psicológico.
- **Atención psicológica individualizada** a las personas que lo necesiten, facilitando el acceso a un correo electrónico para contactar con el equipo de apoyo psicológico.

Estas acciones se realizarán mayoritariamente a partir de **material escrito**, en forma de pósters que podrán colocarse en lugares visibles de los servicios (preferiblemente zonas de descanso) con pacientes ingresados con COVID-19, hojas informativas...

También se podrá utilizar la **web de HUMV** para colgar material virtual (documentos informativos y contenido audiovisual).

Por último, se ofrecerá una atención personalizada a las personas que lo soliciten, mediante **comunicación telemática individual** (teléfono o teleconsulta a través de la app Rainbow del SCS).

## Intervención con personal que esté en cuarentena en su domicilio

Salud laboral informará de este servicio, proporcionando un correo de contacto.

## **Intervención con personal que esté ingresado por C-19**

Mismo protocolo que ante cualquier otra persona ingresada.

El programa se pondría en marcha previa coordinación con los profesionales que están atendiendo a las personas ingresadas por C-19, adaptándose a sus necesidades y organización.

**Recursos humanos:** Facultativos de Psicología Clínica y Psiquiatría que tengan disponibilidad y lo deseen, Residentes de ambas disciplinas, enfermería y trabajo social del hospital.

Coordinarnos con otros recursos comunitarios que garanticen la formación de sus intervinientes, en la atención a los familiares de personas ingresadas:

- Grupo de intervención en emergencias del Colegio Oficial de Psicología de Cantabria (GIPECAN). Todos tienen el reconocimiento de Especialistas en Emergencias y Catástrofes del Consejo General de la Psicología de España.
- Profesionales de la Cruz Roja con el mismo título.