

CORONAVIRUS (COVID-19)

Recomendaciones para centros extra-hospitalarios que tengan pacientes con COVID-19

RESO-2020-1041-GDEBA-MSALGP

Cuidado de la salud mental

Información actualizada al 19/06/2020

**Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos
y Violencias en el Ámbito de la Salud Pública**

**MINISTERIO DE
SALUD**



**GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
BUENOS
AIRES**

La emergencia sanitaria por COVID 19 exige adaptar lógicas y modos de funcionamiento de los establecimientos sanitarios a la vez que crear otros espacios nuevos destinados también a atender a la salud de la población.

En este escenario, se dispuso para el cuidado de las personas contagiadas sin criterio clínico de internación, el aislamiento extra hospitalario en el domicilio del paciente o en centros de aislamiento preparados para tal fin.

(ANEXO3 – Aislamiento extra hospitalario domiciliario y en centros de aislamiento:

<https://portal-coronavirus.gba.gob.ar/docs/efectores/Protocolo%20COVID-19.pdf>)

El propósito del presente documento es brindar pautas y lineamientos generales en salud mental a los equipos que acompañan y/o asisten a las personas que se encuentren cumpliendo su aislamiento físico en centros extra hospitalarios, así como para las autoridades a cargo de su diseño y sostenimiento.

Partiendo de un concepto de salud integral, proponemos tener presente la incorporación de los aspectos de la salud mental, entendidos de manera amplia y más allá de las “patologías”. Un evento inesperado, amenazante e incierto como la pandemia, genera altos niveles de malestar singular y colectivo que se incrementan ante la noticia del contagio y ante la situación de aislamiento, que implica la interrupción de los espacios y vínculos, como así también la convivencia repentina con personas ajenas y desconocidas.

Recomendaciones generales

- **Convocar a las áreas de salud mental municipales** para participar del diseño, seguimiento, acompañamiento y asistencia de los centros extra-hospitalarios. Recomendamos su inclusión temprana y no solamente ante la urgencia para la asistencia de las personas. Su inclusión contribuye a construir estrategias de cuidado y contención de las personas para una mejor estadía, que redundará también en un mejor funcionamiento de los centros. También pueden colaborar en el acompañamiento de los/las trabajadores/as que suelen atravesar altos niveles de estrés. Redundaría por ende en una mejora del funcionamiento al contemplar la dimensión del cuidado subjetivo de todas las personas y no solamente la salud física.
- Incluir **instancias donde las personas aisladas tengan contacto y posibilidad de hablar con referentes del centro**, más allá de su seguimiento médico y de las tareas de asistencia alimentaria y limpieza. Sugerimos para ello la constitución de **equipos inter- disciplinarios (por centros o por municipios) donde participen áreas de salud mental, desarrollo u otros**. Nos referimos a la posibilidad de contar con algún equipo de acompañamiento ya sea de forma individual o colectiva, sea de forma presencial o remota que contemple y acompañe aquellas situaciones que hacen a la relación de las personas residentes en los centros y sus entornos y vínculos de origen.
- **Comprometer a las personas en su autocuidado**, incluirlas en la comprensión de lo que sucede, la solidaridad y el respeto hacia el otro; fortalecer la definición del aislamiento físico como una práctica de cuidado de la propia salud y la salud colectiva. Esto propicia además los vínculos con el afuera posibilitando asumir un rol protagónico en el sostenimiento de la salud colectiva, mitigando la pandemia, cuidando a los seres queridos y colaborando en contener la expansión del virus.

- Todas las intervenciones tienen que regirse por tres principios fundamentales: Seguridad (evitar que nuestras acciones provoquen mayor peligro o daño a las personas); Dignidad (tratar a la gente con respeto y de acuerdo con sus normas culturales y sociales); y Derechos y Equidad (asegurar que la gente pueda acceder a la ayuda de forma justa y sin discriminaciones).
- Saber que la situación de aislamiento genera un malestar esperable y normal, que los trabajadores y los equipos deben poder tolerarlo.
- Todas las intervenciones tienen que estar orientadas a contener y disminuir dicho malestar, de modo que permita atravesar en las mejores condiciones posibles la estadía en el centro de aislamiento.
- Todos/as los integrantes del equipo que se encuentren cumpliendo tareas en el lugar deben trabajar en forma articulada e integrada, sosteniendo discursos consistentes y coherentes entre sí, desarrollando cada tarea con la flexibilidad y el dinamismo que la situación requiere.
- En cada caso es necesario evaluar los niveles de apoyo necesario que requieran las personas, para cumplir con las recomendaciones sanitarias y disponer de los medios necesarios para que pueda lograrlo.
- Es importante tener un rol activo para promover y potenciar los buenos vínculos que se despliegan en el contexto de la convivencia con el fin de construir redes de solidaridad y apoyo; como así también favorecer y sostener los lazos con su familia y la comunidad de pertenencia, como parte de una estrategia indispensable de protección de la salud mental.
- Es necesario mantener una escucha activa y empática, y aprender a identificar y contextualizar las demandas.
- El establecimiento de pautas claras no debe ser considerado como un castigo, ya que son herramientas que permiten enmarcar y ordenar la convivencia.

1

Reacciones y sentimientos esperables

Es esperable que en las personas que se encuentran transitando el aislamiento presenten:

- Sentimientos de injusticia, frustración, enojo y malestar por tener que vivir esta situación que necesariamente implica modificaciones importantes y sorpresivas en su vida cotidiana y en sus tareas habituales.
- Sensación/nes de desamparo, aburrimiento, soledad, angustia y depresión por la situación.
- Cambios repentinos de humor, tristeza, sentimientos de inquietud, irritabilidad, enojo, aislamiento y distancia.
- Sentimientos de incertidumbre y temor frente a lo desconocido y sorpresivo y a la evolución de su propia situación de salud.

- Dificultades para concentrarse, dormir o descansar y/o agotamiento y cansancio severo.
- Malestar físico sin causa o explicación vinculada con la enfermedad.
- Conflictos con miembros de la familia o allegados.
- Preocupación intensa y/o sentimientos de culpa por las personas que estaban a cargo de su cuidado: hijos/as, personas mayores, discapacitados/as, etc. Especialmente las mujeres por la distribución desigual en las tareas de cuidado.
- Preocupación y necesidad de saber acerca de aquellas personas con las que mantenía vínculos estrechos, afectuosos.
- Angustia y preocupación por temas económicos y de auto-sustento de otros miembros de la familia, especialmente si la persona aislada era sostén de hogar o contribuía al sostén básico de otras personas.
- Sentimientos de rechazo por parte de la familia y/o la comunidad debido a la estigmatización social o el miedo al contagio.
- Enojo frente a situaciones conflictivas y/o malos tratos hacia el personal.

Es importante transmitir que estas sensaciones y sentimientos aun siendo desagradables son normales o esperables. Resulta fundamental poner en contexto y vincular estos estados con lo disruptivo, inédito y extremo de la situación por la que se está atravesando.

- Sostener los vínculos y la convivencia;
- Tener presente que los equipos de salud y todos/as las y los trabajadores que participan en el funcionamiento del centro, pueden manifestar reacciones emocionales esperables que requieren contención y acompañamiento.

2

La comunicación y la importancia de las palabras

A veces los miedos y reacciones surgen de peligros reales, pero otras tantas emergen también de la falta de conocimiento, los rumores y la información falsa (infodemia).

Recomendamos trabajar para que la persona pueda informarse correctamente e informar del mismo modo a los/as demás. En este sentido es importante:

- Recomendar que la persona solo utilice información proveniente de fuentes oficiales evitando la sobre información que solo contribuye a intensificar los sentimientos de preocupación y angustia. El personal de salud debe ser la principal fuente de consejos e indicaciones a seguir.
- Evitar que se desarrollen actitudes catastróficas o culpabilizadoras. El contagio en el contexto de una pandemia es un problema colectivo que debe ser afrontado con actitudes responsables y constructivas.

- Informar claramente y promover el cumplimiento de las normativas de higiene y de funcionamiento del lugar, que permiten sostener esta nueva convivencia.
- Colaborar para que la persona pueda explicar su situación de forma clara a los integrantes de su entorno, familia y amistades.
- Sugerir que se evite hablar permanentemente del tema y que se descarte la información que genere mitos, rumores y discriminación acerca de la pandemia.
- Resulta crucial promover la existencia de conectividad en los centros y propiciar que la persona mantenga con otras personas el contacto telefónico, vía WhatsApp y/u otros medios remotos para sobrellevar el aislamiento físico, hacer menos angustiosa la distancia, participar en la resolución de situaciones del afuera y sostener relaciones significativas. Esto contribuye tanto al bienestar de las personas aisladas como el de las personas de su entorno afectivo. Estar aislado no debiera transformarse en estar solo/a.

3

Algunas recomendaciones específicas

Pautas específicas de cuidado de la salud mental:

- Resaltar que la estadía en el centro de aislamiento es una situación transitoria.
- Procurar que las personas puedan reconocer y expresar lo que sienten en relación a la situación que le toca transitar.
- Valorar y explicitar que cada uno/ a realiza un gran esfuerzo al sostener el aislamiento como medida sanitaria con el doble objetivo del cuidado de la propia salud y el de la salud de las personas del entorno y de la comunidad.
- Trabajar para no estigmatizar ni con hechos ni con palabras.
- Promover que quienes comparten el centro de aislamiento puedan llegar a acuerdos explícitos entre los convivientes. No dar nada por supuesto, fomentar el diálogo y el trabajo en la búsqueda de consenso. Trabajar en la construcción de la idea de una comunidad de cuidados.
- Resaltar que todos/as necesitamos un espacio y un tiempo propio, individual que es necesario respetar.
- Es importante que, en la medida de lo posible, se puedan hacer cosas que resulten placenteras, como actividades recreativas, de entretenimiento, culturales, etc., que permiten conectarse en forma distinta con las emociones.
- Tratar de crear rutinas diarias que fortalezcan el bienestar, el estado de ánimo y la salud mental. La previsibilidad que aportan las rutinas cotidianas es un medio que puede contribuir a contrarrestar la vivencia de incertidumbre instalada por la pandemia y la atemporalidad que a veces sucede con el aislamiento.

- Desarrollar conductas flexibles y adaptativas a la situación con la finalidad de afrontarla lo mejor posible.
- Valorar la importancia de hacer ejercicios físicos y de respiración –aunque sea en espacios reducidos- pues ayuda a la relajación y se obtendrá un impacto positivo en el estado de ánimo.
- Promover, dentro de lo posible, una alimentación saludable, y la planificación de horarios de sueño y descanso, como parte de las rutinas cotidianas, aun cuando no existan obligaciones vinculadas con el cumplimiento de horarios.
- Fomentar espacios para hablar con personas de confianza y ofrecer la posibilidad de asistencia especializada en salud mental.

4

Situaciones que requieren abordaje específico de un equipo interdisciplinario

- Puede suceder que el aislamiento despierte manifestaciones emocionales -como tristeza prolongada, dificultad persistente para dormir, recuerdos intrusivos, desesperanza, confusión, etc.- que requiera la atención de un equipo profesional para que puedan asistir, acompañar y contener estas situaciones.
- Asimismo, pueden presentarse en este contexto situaciones de abstinencia en los casos de consumos problemáticos de sustancias que necesitaran un abordaje especializado.
- Se recomienda prestar atención en los casos donde exista un esquema de medicación psiquiátrica para su continuidad y para evaluar si el centro extra-hospitalario es el ámbito adecuado para acompañar el aislamiento.
- Para las personas que tengan previamente situaciones de padecimiento severo de salud mental, consumos problemáticos y/o discapacidad mental no se recomienda que realicen el aislamiento en estos centros extra-hospitalarios. Se sugiere que este se haga en ámbitos hospitalarios donde existen recursos de mayor complejidad para una asistencia integral que contemple la presencia estable o sostenida de un equipo profesionales de salud mental.

Material elaborado por el equipo de la Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el Ámbito de la Salud Pública en colaboración con integrantes de la Red Provincial de Salud Mental en Incidente Crítico (PROSAMIC).

MINISTERIO DE
SALUD



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**

gba.gov.ar