

PROGRAMA DE APOYO EN SALUD MENTAL
COVID-19 DEL CAUPA
24 de marzo de 2020

INTRODUCCIÓN

La neumonía por coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) está suponiendo un punto de inflexión así como un desafío para los modernos sistemas sanitarios mundiales, los cuales nunca antes se habían sometido a una prueba de estrés de este calibre.

La rápida expansión del virus, con origen en la ciudad china de Wuhan en diciembre de 2019, tiene su primer caso en España en la isla de La Gomera (Canarias), el 31 de enero de 2020. En el momento actual, en palabras de la Organización Mundial de la Salud, España es uno **de los principales "epicentros" de la pandemia. En lo que respecta a** la provincia de Palencia, el primer caso fue oficializado el 13 de Marzo de 2020, y el número de contagiados ha ido aumentando progresivamente.

Esta situación está suponiendo gran estrés, especialmente para los profesionales sanitarios, encargados de dar servicio con recursos limitados para el control de la epidemia, así como a los pacientes y sus allegados, y en última instancia a toda la población, todos ellos sujetos a medidas excepcionales de carácter indefinido como son:

- El 11 de marzo, la OMS declara el COVID-19 como pandemia y prioridad sanitaria máxima a nivel mundial.
- El 14 de marzo se produce la Declaración del Estado de Emergencia Nacional, suponiendo el confinamiento de la población general en sus casas por un período mínimo de 14 días prorrogables.
- El 14 de marzo, la **Comunidad de Castilla y León es declarada "Zona de Transmisión Comunitaria"**, y se determina el Nivel III de alerta sanitaria por el SACYL, con la consiguiente reorganización y cambios excepcionales que requiere la situación en todos los niveles.

Esta extraordinaria emergencia sanitaria está generando una situación de estrés sin precedentes que se extiende entre los profesionales sanitarios encargados de contener la epidemia, los pacientes y sus allegados y, en última instancia, toda la población. La experiencia acumulada de cuarentenas generalizadas previas llevadas a cabo durante los brotes de síndrome severo agudo respiratorio de 2003, y ébola de 2014, sugieren que tanto la epidemia como las medidas de control conllevarán complicaciones psicológicas, especialmente graves entre el personal sanitario y la población con trastornos mentales previos (1, 2, 3).

Los mecanismos que explican estas complicaciones son, principalmente, el miedo generalizado, la estigmatización y exclusión de los pacientes, familiares y trabajadores sanitarios, la separación de los seres queridos, la pérdida de libertad de movimiento, y la incertidumbre acerca de la salud propia y de los allegados. Los principales efectos psicológicos negativos de la cuarentena son depresión, irritabilidad, insomnio, estrés

postraumático, ira y confusión, sin perder de vista otros de mayor gravedad como el incremento de suicidios (4).

Los autores encuentran que los estresores que ejercen una mayor influencia e impacto sobre la salud mental de los sujetos son la duración de la cuarentena, el miedo producido por la infección, la falta de suministros básicos (tanto físicos como psíquicos), la frustración, el aburrimiento, la información inadecuada, las pérdidas económicas y el estigma del contagio.

En lo referente al personal sanitario, se produjeron secuelas inmediatas de tipo ansioso y depresivo. El trabajo en ambientes de alto riesgo, la exposición a pacientes infectados, la sensación de inseguridad y vulnerabilidad a la infección, estar en cuarentena, el exceso de compromiso con el trabajo o la pérdida de control sobre el mismo son factores asociados con una pobre salud mental en los trabajadores sanitarios (1).

Estas líneas de actuación surgen ante la necesidad de dar una respuesta coordinada que minimice el impacto psicológico en grupos de riesgo (pacientes y familiares, profesional sanitario, personas con problemas psicológicos previos), debiéndose integrar dentro del plan global de prevención y control de la pandemia y adaptar de forma dinámica a las distintas fases.

Ante la necesidad de dar una respuesta institucional a esta situación, el 23 de marzo la Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitaria de la Gerencia Regional de **Salud de la Junta de Castilla y León establece las " LÍNEAS DE ACTUACIÓN DE LOS EQUIPOS DE APOYO DE SALUD MENTAL PARA LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN LA PANDEMIA POR COVID-19"** que constituye un documento marco en el que basamos nuestra propuesta de trabajo (5).

1. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, et al. *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence*. Lancet. 2020 in press.
2. Jiang X, Deng L, Zhu Y, et al. *Psychological crisis intervention during the outbreak period of new coronavirus pneumonia from experience in Shanghai*. Psychiatry Research. 2020; 286:112903.
3. Zhang J, Wu W, Zhao X, Zhang W. *Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus outbreak in China: a model of West China Hospital*. Precision Clinical Medicine. 2020 in press.
4. Barbisch D, Koenig KL, Shih FY. *Is there a case for quarantine? Perspectives from SARS to Ebola Disaster*. Med Public Health Prep 2015; 9: 547-53
5. Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitaria de la Gerencia Regional de Salud de la Junta de Castilla y León. **"Líneas de actuación de los equipos de apoyo de salud mental para la intervención psicológica en la pandemia por COVID-19"**. Disponible próximamente en la página web del Sacyl.

OBJETIVOS DEL PROGRAMA

Definir la estrategia general de intervención biopsicosocial del Servicio de Psiquiatría del Área de Salud de Palencia ante la situación de emergencia por COVID-19, participando de forma coordinada con el resto de servicios del SACYL, para:

- Disminuir el impacto emocional provocado por la pandemia.
- Establecer líneas de actuación para proporcionar tratamiento ante la situación de emergencia.
- Proporcionar apoyo psicológico a la población, con especial atención a los grupos en riesgo elevado de complicaciones psicológicas (personas en aislamiento hospitalario y domiciliario, familiares y equipos sanitarios de atención).

POBLACIÓN DIANA

- Personas afectadas por COVID-19 (definidas según se recoge en el Protocolo de Actuación frente a casos sospechosos de Enfermedad por Coronavirus):
 - o Casos confirmados e ingresados en hospital
 - o Casos tanto en investigación como confirmados aislados en sus domicilios, y sus familiares o allegados, que lo soliciten o que estén en riesgo de descompensación psicopatológica
- Profesionales de los equipos de atención y cuidados que están en contacto directo con las personas afectadas

COMPOSICIÓN Y ORGANIZACIÓN DEL EQUIPO DE APOYO PSICOLÓGICO (EAP)

- La composición del EAP que participará en la atención en Salud Mental a la pandemia por COVID-19 dependerá, en cada momento, de la intensidad de las necesidades de atención por el brote. Formará parte de la plantilla del Servicio de Psiquiatría del CAUPA, e inicialmente estará compuesto por:

- o 2 psicólogos clínicos. Uno de ellos actuará como interlocutor y organizador del Equipo, y realizará el seguimiento y la evaluación de las actuaciones realizadas
 - o 1 residente de psicología clínica (PIR)
 - o 2 psiquiatras
- Primeramente la atención será realizada de lunes a viernes en horario de 8:30 a 15 h., pudiendo ser ampliada, si fuera necesario, a tres tardes de 16 a 20 h. durante la atención continuada de los residentes de psicología clínica.
- Este Equipo será reforzado por más profesionales si la demanda lo requiere.

NECESIDADES ESPECÍFICAS DE INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL

Determinantes de aumento del estrés en el contexto de la pandemia:

- En toda la población:
 - o Incertidumbre: sobre el riesgo de ser contagiado o contagiar en periodo asintomático, sobre la eficacia de las medidas preventivas, sobre la duración del brote epidémico y las medidas de confinamiento, etc.
 - o Aislamiento físico y falta de contacto
 - o Autoobservación y vigilancia constante de temperatura y síntomas poco específicos
 - o Similitud de los síntomas iniciales del COVID 19 con síntomas comunes como la fiebre, tos, disnea o diarrea
 - o Consecuencias económicas y sociales de la pandemia y de las políticas adoptadas en las comunidades, familias e individuos

- En personas diagnosticadas con COVID-19 y sus familiares y allegados:
 - o Dificultad para el acompañamiento del enfermo
 - o Dificultad para afrontar el duelo de las personas fallecidas en medio de medidas de restricción de presencia y contacto
 - o Potencial estigmatización
 - o Tensión que se genera entre las prioridades de salud pública y los deseos de las personas afectadas y/o sus familias

- En personal de atención y cuidados:
 - o Medidas de bioseguridad estrictas: procedimientos de autoprotección complejos, restricción física y sensación de agobio por el equipo de protección individual (EPI). Escasez de medidas de protección
 - o Riesgo elevado de contagio
 - o Potencial estigmatización

LÍNEAS DE INTERVENCIÓN

- ATENCIÓN A LOS PROFESIONALES de los equipos de atención directa a los pacientes con COVID-19:

- Proveer del *Primer Apoyo Psicológico*. Esta es una de las estrategias de intervención en crisis, que tiene por objetivo acoger, contener y/o amortiguar el impacto psicológico generado por un evento crítico a fin de:
 - o Asegurar la integridad de las personas afectadas
 - o Facilitar que se estabilicen y estructuren

- Favorecer que puedan enfrentar los aspectos más urgentes de la emergencia
 - Detectar personas en riesgo, ya sea por sus conductas o por la situación, e implementar medidas de protección, derivación y seguimiento
 - Dar seguimiento a la intervención, asegurar la atención especializada posteriormente en los casos en que sea necesario
- Proporcionar a los profesionales de los Equipos de Atención Primaria y de atención directa a los pacientes afectados por COVID-19 dos *correos electrónicos de contacto para que puedan solicitar apoyo psicológico telefónico individualizado*
 - *Ofrecer apoyo en los momentos de mayor impacto emocional*
 - *Valorar la posibilidad de crear grupos de apoyo por videoconferencia, o de establecer puntos de autocuidado emocional diario* con los equipos asistenciales en grupos pequeños y de asistencia voluntaria, manteniendo los requerimientos de seguridad necesarios

-ATENCIÓN A LOS CASOS CONFIRMADOS INGRESADOS EN EL HOSPITAL y a sus familias o allegados:

- Realizar *seguimiento en los casos en que se solicite*
- Derivar los casos que se considere necesario para que puedan recibir *apoyo psicológico telefónico*
- Utilizar intervenciones psicofarmacológicas y psicoterapéuticas cuando sea necesario, con *especial atención a los afectados con enfermedad mental previa* y riesgo de desestabilización psicopatológica, en cuyo caso habrá que valorar intervención presencial e incluso ingreso en la UHB psiquiátrica

- ATENCIÓN A LOS CASOS EN SITUACIÓN DE AISLAMIENTO domiciliario y a sus familias:

- Realizar *intervención telefónica de evaluación y apoyo a los pacientes derivados* por el Equipo de Atención Primaria o los Equipos COVID-19 que presentan riesgo de descompensación psicológica, incluidos aquellos de especial riesgo social valorados por el trabajador social de referencia
- Ofrecer *intervenciones telefónicas de evaluación y acompañamiento para las personas en situaciones de cuarentena* que lo soliciten
- Proporcionar apoyo durante el proceso de enfermedad y/o fallecimiento
- Prevenir duelos patológicos
- Usar, si es preciso, intervenciones psicoterapéuticas o farmacológicas, con *especial atención a los afectados con enfermedad mental previa* y riesgo de desestabilización psicopatológica, en cuyo caso habrá que valorar intervención presencial e incluso ingreso en la UHB psiquiátrica
- *Detectar necesidades sociales* y coordinarse, si es preciso, con los responsables de los Servicios Sociales

- Atención al autocuidado emocional del Equipo de Apoyo Psicológico (EAP)

- Llevar a cabo una comunicación fluida entre los miembros del Equipo a través de reuniones frecuentes
- Buscar supervisión
- Reconocer y proveer las propias necesidades y límites
- Realizar prácticas de regulación emocional

PUESTA EN MARCHA DEL PROGRAMA

- ATENCIÓN A LOS PROFESIONALES de los equipos de atención directa a los pacientes con COVID-19:

- Será proporcionada una circular a los Jefes de Servicio y coordinadores de los Equipos de Atención Primaria, para que trasladen la información a sus profesionales
- En dicha circular (ANEXO 1) se especificarán las líneas de actuación puestas en marcha desde el Servicio de Psiquiatría del CAUPA, así como los correos electrónicos de contacto a los que tendrán que dirigirse los profesionales para solicitar directamente la ayuda
- La ayuda será individualizada y telefónica
- Se valorará también la posibilidad de crear grupos de apoyo a través de videoconferencia, o puntos de autocuidado emocional diario con los equipos asistenciales, en grupos pequeños y de asistencia voluntaria
- Únicamente se contabilizará el número de casos atendidos y las intervenciones realizadas, no se abrirá historia clínica ni se registrará ningún dato personal
- Se les hará llegar también un cartel informativo para imprimirlo y pegarlo en lugares visibles (ANEXO 2)

- ATENCIÓN A LOS CASOS CONFIRMADOS INGRESADOS EN EL HOSPITAL y a sus familias o allegados:

- Los profesionales que les atiendan solicitarán Interconsulta Psiquiátrica por los cauces habituales, que estará reforzada con un psicólogo clínico y un PIR, para el **"PROGRAMA DE APOYO COVID-19"**. La ayuda será telefónica
- Tras el alta hospitalaria o la defunción, los profesionales informarán de la posibilidad de solicitar apoyo psicológico/psiquiátrico en el **"PROGRAMA DE APOYO COVID-19"** a través del médico de Atención Primaria

- ATENCIÓN A LOS CASOS EN SITUACIÓN DE AISLAMIENTO domiciliario y a sus familias:

- Será proporcionada una circular a los coordinadores de los Equipos de Atención Primaria de toda la provincia de Palencia para que trasladen la información a sus profesionales
- En dicha circular (ANEXO 3) se especificarán las líneas de actuación puestas en marcha desde el Servicio de Psiquiatría del CAUPA
- Los facultativos de Atención Primaria podrán derivar a los afectados que requieran o soliciten apoyo, mediante ISAE, especificando "PROGRAMA DE APOYO COVID-19",

para que desde el Servicio de Psiquiatría se les atienda de forma inmediata por el Equipo de Apoyo organizado para este fin

- En ese ISAE deberán especificar un *número de teléfono operativo del paciente* para que el Equipo de Apoyo pueda contactar e intervenir
- Se indicarán también *dos correos electrónicos de contacto a los que podrán escribir todos los profesionales para trasladar dudas o necesidades*

DESPUÉS DE LA EMERGENCIA COVID19

- Organización del seguimiento en el Servicio de Psiquiatría (individual y/o grupal) de las personas lo necesiten, dando facilidades en el acceso. Especial atención al estrés postraumático y a los duelos patológicos
- Evaluación de la intervención y recogida de la experiencia
 - Indicadores de la actividad realizada:
 - N° profesionales atendidos individual y grupalmente
 - N° personas afectadas atendidas y familiares
 - N° grupos de análisis y revisión de la experiencia realizados
 - N° profesionales de Salud Mental que han participado y horas realizadas
- Evaluación cualitativa: grupos de análisis, revisión de la experiencia y de las lecciones aprendidas
- Difusión y divulgación de lo aprendido

EQUIPO REDACTOR DEL PROGRAMA

- Alicia Martín Jurado. Psicólogo Clínico CAUPA
- Jesús Zapico Barrial. Psicólogo Interno Residente CAUPA
- Francisco C. Ruíz Sanz. Jefe Servicio Psiquiatría CAUPA

ANEXO 1. CIRCULAR INFORMATIVA DEL PROGRAMA APOYO EN SALUD MENTAL A LOS PROFESIONALES DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN DIRECTA A PACIENTES CON COVID-19:

A/At. SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA Y EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Desde el Servicio de Psiquiatría del CAUPA queremos informaros de que hemos puesto en marcha el PROGRAMA DE APOYO EN SALUD MENTAL COVID-19, que tiene como objetivo principal proporcionar una respuesta coordinada que minimice el impacto psicológico de esta pandemia en los principales grupos de riesgo.

Con este fin, hemos creado un Equipo de Apoyo Psicológico (EAP) que será el encargado de atender las necesidades de los pacientes en el ámbito de la salud mental y de dar soporte a los profesionales sanitarios.

El EAP atenderá a todos los profesionales de los equipos de atención directa a los pacientes con COVID-19 que lo soliciten, con los siguientes objetivos:

- Proveer del *Primer Apoyo Psicológico*. Es una de las estrategias de intervención en crisis, que tiene por objetivo acoger, contener y/o amortiguar el impacto psicológico generado por un evento crítico
- Proporcionar dos *correos electrónicos de contacto para que puedan solicitar apoyo psicológico telefónico individualizado*
- *Ofrecer apoyo en los momentos de mayor impacto emocional*
- *Valorar la posibilidad de crear grupos de apoyo* a través de videoconferencia o *puntos de autocuidado emocional diario* con los equipos asistenciales, en grupos pequeños y de asistencia voluntaria, manteniendo los requerimientos de seguridad necesarios

Ponemos a vuestra disposición dos correos electrónicos de contacto a los que deben dirigirse los profesionales que deseen solicitar el apoyo. Únicamente se contabilizará el número de casos atendidos y las intervenciones realizadas, no se abrirá historia clínica ni se registrará ningún dato personal.

Os haremos llegar también un cartel informativo para imprimirlo y pegarlo en lugares visibles para que cualquier profesional pueda verlo.

Correos electrónicos para la petición de apoyo: amartinj@saludcastillayleon.es
rsanguino@saludcastillayleon.es

Atentamente,

Francisco C. Ruíz Sanz
Jefe Servicio Psiquiatría CAUPA

ANEXO 2. CARTEL INFORMATIVO DEL PROGRAMA APOYO EN SALUD MENTAL A LOS PROFESIONALES DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN DIRECTA A PACIENTES CON COVID-19:



CUIDANDO LA SALUD MENTAL DE LOS PROFESIONALES ANTE LA EMERGENCIA COVID-19



- Desbordamiento en la demanda asistencial
- Equipos insuficientes e incómodos
- Gran estrés en las zonas de atención directa
- Desconsuelo de familias
- Dilemas éticos

- **EMOCIONALES:** ansiedad, miedo, impotencia, culpa, tristeza...
- **CONDUCTUALES:** hiperactividad, evitación, llanto, aislamiento...
- **FÍSICAS:** insomnio, cefaleas, cansancio...
- **COGNITIVAS:** confusión, obsesiones...

RETOS A LOS QUE SE ENFRENTAN

REACCIONES ANTE EL ESTRÉS

- Busca unos minutos para respirar y tomar conciencia
- Tómate un descanso
- Escribe lo traumático y coméntalo
- Utiliza el humor
- Planifica una rutina al salir del hospital

NO TE OLVIDES DE...

- Dormir y alimentarte bien
- Permíte un tiempo para sentir sin juzgarte
- Pensar cada día en lo que has hecho bien
- Aceptar tus limitaciones
- Buscar apoyos y pedir ayuda si lo necesitas

RESERVA SALUD MENTAL OS QUEREMOS FACILITAR APOYO

CONTACTOS PSICOLOGÍA CLÍNICA CAUPA:

amartinj@saludcastillayleon.es

rsanguino@saludcastillayleon.es

ANEXO 3. CIRCULAR INFORMATIVA DEL PROGRAMA DE APOYO EN SALUD MENTAL A LOS AFECTADOS POR EL COVID-19 Y A SUS FAMILIARES:

A/At. EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Desde el Servicio de Psiquiatría del CAUPA, queremos informaros de que hemos puesto en marcha el PROGRAMA DE APOYO EN SALUD MENTAL COVID-19, que tiene como objetivo principal proporcionar una respuesta coordinada que minimice el impacto psicológico de esta pandemia en los principales grupos de riesgo.

Con este fin, hemos creado un Equipo de Apoyo Psicológico (EAP) que será el encargado de atender las necesidades de los pacientes en el ámbito de la salud mental y de dar soporte a los profesionales sanitarios.

Dentro del área de Atención Primaria, el EAP atenderá aquellos casos en situación de observación activa con aislamiento domiciliario así como a sus familiares. Para ello se llevarán a cabo las siguientes actuaciones:

- Realizar intervención telefónica de evaluación y apoyo a los pacientes derivados por el Equipo de Atención Primaria o los Equipos COVID-19 que presentan riesgo de descompensación psicológica, incluidos aquellos de especial riesgo social valorados por el trabajador social de referencia
- Ofrecer intervenciones telefónicas de evaluación y acompañamiento para los afectados que lo soliciten
- Ayudar a los familiares o allegados que lo soliciten durante los procesos de enfermedad y/o fallecimiento
- Detectar necesidades sociales y coordinarse, si es preciso, con los responsables de los Servicios Sociales

Los facultativos de Atención Primaria podrán derivar a los afectados que requieran o soliciten apoyo, mediante **ISAE, especificando "PROGRAMA DE APOYO COVID-19"**, para que desde el Servicio de Psiquiatría se les atienda de forma inmediata por el EAP. En ese ISAE deberán especificar un número de teléfono operativo del paciente o familiar para que el Equipo de Apoyo pueda contactar e intervenir.

Ponemos a vuestra disposición dos correos electrónicos de contacto a los que podrán escribir todos los profesionales para trasladar dudas o necesidades:

Correos electrónicos: jzapicob@saludcastillayleon.es / amartinj@saludcastillayleon.es

Atentamente,

Francisco C. Ruíz Sanz
Jefe Servicio Psiquiatría CAUPA