

Proyecto de Apoyo Psicosocial y Protección de la Salud Mental ante una situación de desastre, para el Personal de Salud que se encuentra en la Primera Línea de Respuesta



Mgter. Valeria Muras MN 50.687 MP 62.169
Lic. Mariana Julia Pérez MN 50.844 MP 61.967

El presente Dispositivo de Acompañamiento al Personal de Salud se lleva a cabo en el **Sanatorio Bernal S.R.L.**, ubicado en la zona sur del conurbano bonaerense.

Se inicia a demanda del equipo de Recursos Humanos, a mediados del mes de junio del año 2020.



Sanatorio Bernal

COMPROMETIDOS CON TU BIENESTAR

Pandemia por COVID-19

Amenaza biológica – Incidente crítico

► El día 12 de marzo del año 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró la Pandemia por COVID-19. A partir de ese momento, en Argentina (y en todo el mundo) se han puesto en marcha diferentes estrategias para hacer frente a las necesidades de atención en salud de la población.

Incidente Crítico



- Potencialmente traumático
- Intervención NO demorable
- Imprevisible y accidental



Los IC causan sorpresa, indefensión y desestabilización. Pueden constituir un peligro inmediato para la integridad física y psíquica.

Incidente crítico:

Genera un Impacto desmedido, en donde se presentan reacciones esperables que deben ser atendidas para evitar la aparición de sintomatología más compleja.

Las reacciones esperables no deben patologizarse, ni deben etiquetarse como síndromes o trastornos

¿Cómo prevenir el Burn Out?



Evento
Traumático



Impacto desmesurado para
el cual la persona no está
preparada



Genera desorganización en el
modo de responder de los
sujetos



Efecto
transitorio



Efecto Duradero

Se genera una situación de DESVALIMIENTO, en la que se combinan un PELIGRO EXTERNO con un PELIGRO INTERNO

El personal de salud como grupo de riesgo

- ✓ La OMS considera *personal de salud* a todas aquellas personas que realizan una actividad remunerada cuyo objetivo directo o indirecto es promover o mejorar la salud de la población.
- ✓ La IASC en la “Nota informativa provisional: Cómo abordar la salud mental y los aspectos psicosociales del brote de COVID-19” emitida el 14 de marzo de 2020, menciona que los trabajadores de primera línea pueden experimentar factores de estrés adicionales a los que experimenta la población general, entre los que se encuentran:

Factores de estrés:

- ▶ Estigmatización por trabajar en contacto permanente con personas con COVID-19.
- ▶ El esfuerzo cotidiano que implica llevar los equipos de protección y el aprehender el uso adecuado.
- ▶ La difícil tarea de brindar acompañamiento a los pacientes sosteniendo las mencionadas medidas de cuidado.
- ▶ El estado de alerta y vigilancia constante; la implementación de protocolos estrictos que restringen la espontaneidad y la autonomía.
- ▶ Miedo de contagiar a familiares, mayor aislamiento.
- ▶ Rearmado de equipos (por enfermedad de compañeros, personal en Aspo, ingreso de nuevo personal).

En función de lo observado



Objetivos
Institucionales
Generales y
Específicos



Objetivos con
respecto al
Personal



Objetivos Institucionales Generales

- *Reducir el impacto en la salud mental del personal de salud que se encuentra en la primera línea de respuesta ante la Pandemia por COVID-19.*
- Promover hábitos de cuidado en salud mental.
- Articular con prestadores de los ámbitos privados o públicos, para realizar derivaciones a los espacios de tratamiento -necesarios o demandados-

Objetivos Institucionales Específicos

- ▶ Identificar aquellas situaciones previas, que podrían agravarse en el marco de la emergencia sanitaria.
- ▶ Contribuir al proceso de armados de nuevos protocolos.
- ▶ Capacitar al personal que se encuentra en la primera línea de respuesta (PAP).
- ▶ Generar espacios grupales fomentando el intercambio y la comunicación.
- ▶ Fomentar la circulación de información actualizada, y de fuentes oficiales.
- ▶ Fortalecer el trabajo interdisciplinario.
- ▶ Mejorar la calidad del servicio que se brinda, vínculo entre los profesionales / personal de salud y los pacientes- dentro del marco del Cuidado Ético de la Salud.

Objetivos respecto al personal

- Recuperar control interno, la percepción de amenaza es constante. Modular el Hiperalerta. Escucha activa, ayudar a pensar.
- Aprender de lo que sucede y tomarlo para el uso propio. Ej. Protocolos que fueron útiles en otros países
- Reducir el impacto en la salud mental, reconociéndolo .
- Acompañar: Estar mal solo, no es lo mismo que estar mal con otro –interlocutor-.
- Mejorar la expresión de pensamientos y emociones, al interior del Sanatorio y también con sus allegados.
- Salir del modo del funcionamiento de la urgencia, poder proyectar un futuro.

Implementación del dispositivo

•Población que recibe el Apoyo Psicosocial para la Protección de la Salud Mental:

-Consultorios Externos -Farmacia -Quirófano -Guardia -UTI-UCO -Laboratorio -Seguridad -Mantenimiento	-Hotelería (cocina, mucama, camarera) -Administración -Call Center -Medicina Clínica -Imágenes	-Higiene Ambiental -Programa de residencia -Esterilización -Sistemas -Contaduría.
--	--	---

Características del dispositivo:

- Confidencial
- Individual
- Optativo
- Equitativo y transversal (*se intenta trabajar con todos los sectores de la organización*)
- Encuadre: flexible. Se adapta a la disponibilidad del consultante.
- Oportuno.

Estrategias de Intervención

- Búsqueda activa de consultantes.
- Espacios de escucha y contención individuales, optativos y confidenciales
- Seguimiento
- Derivación e interconsulta (obras sociales, ART, Dispensario, Hospital)
- Espacios de intercambio: grupales, optativos y confidenciales
- Espacio de intercambio: PAP - Primera Ayuda Psicológica
- Trabajo en Equipo con Supervisores y Supervisoras
- Se contactaron a casi 400 personas desde el comienzo de la intervención del dispositivo.

- **Etapas lógicas del dispositivo:** son acumulativas y complementarias

1- **Observación / Acción:** Contacto inicial / Establecimiento del vínculo empático / Se comienza a confiar en el dispositivo / Acompañamiento en el diagnóstico y la recuperación de la salud.

2- **Tiempo de la intervención:** Protocolo de derivaciones / Trabajo con líderes de equipo / Se interviene con el personal independientemente de que haya cursado la enfermedad.

3- **Se amplían las modalidades de intervención:** Abordaje grupal con el Equipo de Residentes en articulación con el área de docencia / Acompañamiento a personal en ASPO / Acompañamiento a familiares del personal / Derivaciones a familiares del personal.

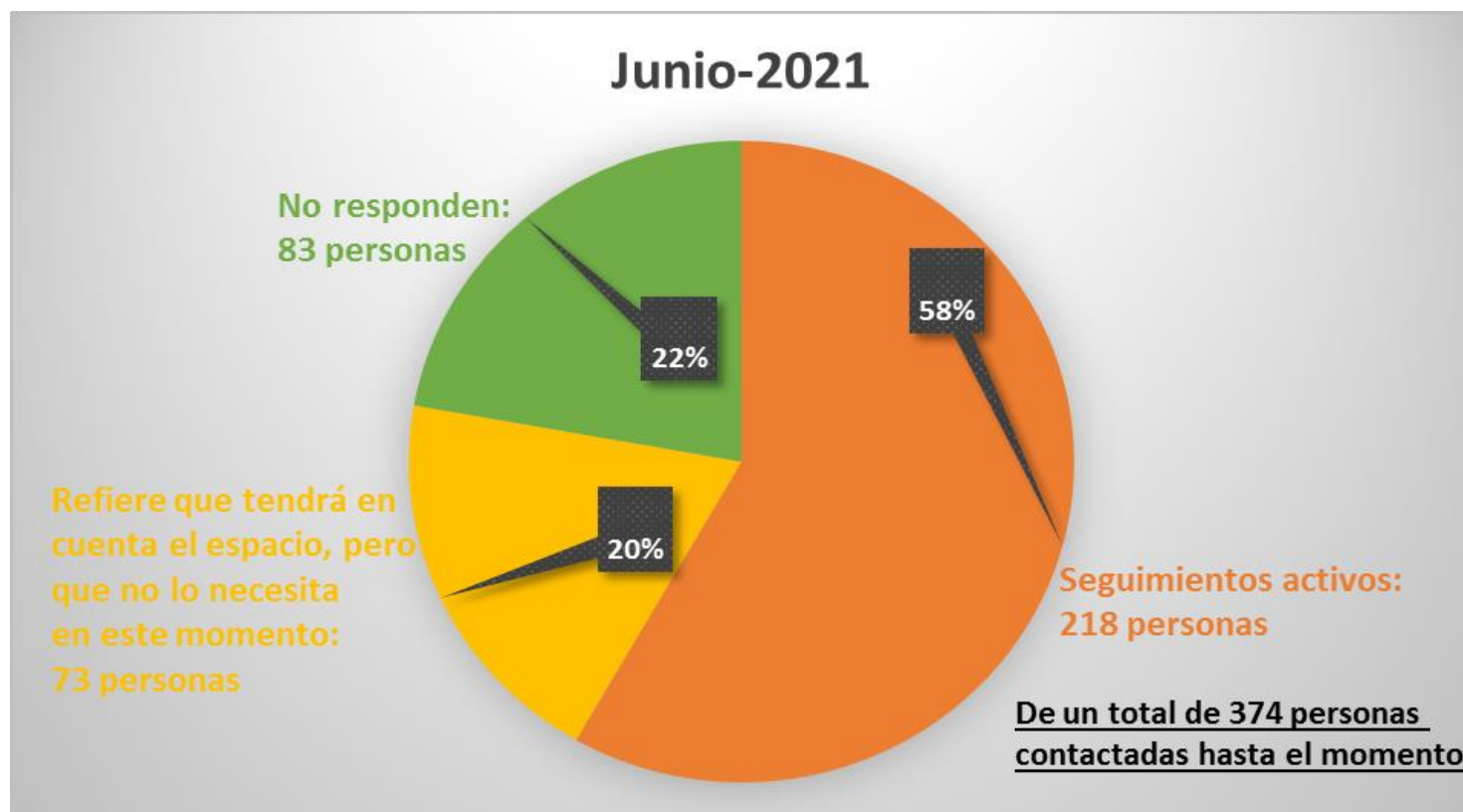
2020	2021
Sensación imperante: miedo	Sensación imperante: desgaste, cansancio.
Desconocimiento acerca de la enfermedad y medidas que resultan efectivas para el cuidado.	En general, se observa que la vacuna y protocolos aportan tranquilidad.
Incertidumbre con respecto a la duración del incidente crítico. Creencia en plazos breves.	Incertidumbre con respecto a los grupos poblacionales más afectados y duda en relación a factores de riesgo.
Equipos desarmados / Procesos de organización Roles y funciones alterados Sobrecarga laboral Armado e Implementación de nuevos protocolos	Reincorporación del personal que se encontraba en ASPO, equipos más constituidos. Se reestablecieron algunos roles (en especial de supervisores/as) Continúa la sobrecarga laboral. Los protocolos se conocen y se implementan con mayor fluidez.

2020	2021
Reacciones esperables: hiperalerta, alteraciones del dormir, irritabilidad, ansiedad, ira, enojo, estados confusionales, conductas evitativas.	En quienes no fueron contactados en los comienzo de la pandemia Cronificación, burn out. ABRUMAMIENTO-INCONSISTENCIA-CATARSIS
Identificación de comorbilidades y cuadros previos que se agudizaron por el contexto. Orientación y derivación.	Continúa el proceso de articulación con los subsectores estatal, privado y de obras sociales.
Dispositivo: oferta y búsqueda activa de consultantes. Inicia un proceso de transmisión interna del espacio, informal, “de boca en boca”.	Demanda espontánea. Surgen espontáneamente estrategias de apoyo psicosocial al interior de los equipos
Modelo médico hegemónico como barrera para el trabajo interdisciplinario.	Modelo médico hegemónico como barrera para el trabajo interdisciplinario.

Identificación de grupos poblacionales con mayor vulnerabilidad psicosocial

- Supervisores/as – Jefes/as de área – Gerentes/as
- Personas que cursaron / cursan la enfermedad por Covid-19
- Personal que no se enfermó durante el transcurso de la pandemia
- Personal migrante
- Aspo (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio)

Cantidad de personas contactadas desde junio 2020 hasta la fecha:



GRACIAS

- LIC. MARIANA JULIA PÉREZ
- MGTER. VALERIA MURAS

Información de contacto:
ecos.2016.consultoria@gmail.com