

La psicología clínica en la emergencia sanitaria

Marta Álvarez Calderón
Psicóloga clínica de emergencias
SUMMA 112

CRISIS

Desequilibrio entre la **dificultad** percibida, **gravedad** de la situación amenazante y **recursos** de disposición inmediata.

Crisis como una **respuesta breve**, no patológica ante una situación de estrés grave.

Estado **temporal** de perturbación y desorganización



CRISIS

Caplan (1974) Desarrollo primeros trabajos intervención en crisis.

Principios de la **psiquiatría preventiva**.

Posibilidad de **prevención primaria** en salud mental

Concepto comunitario

“disminución de la proporción de nuevos casos de trastornos mentales en una **población durante un cierto período**, contrarrestando las circunstancias perniciosas antes de que tengan ocasión de producir la enfermedad”



Pandemia: situación de crisis sin precedentes

- Las pandemias están "frecuentemente marcadas por incertidumbre, confusión y un sentido de urgencia "(OMS, 2005).



- Incertidumbre generalizada sobre las probabilidades de **infección**.
- Incertidumbre e **información errónea** sobre los mejores métodos de prevención y gestión (Kanadiya y Sallar, 2011).
- Incertidumbre en cuanto a su **terminación**: oleadas.

Estresores Psicosociales

- Las pandemias están asociadas a diferentes estresores psicosociales: (Shultz, Espinel, Flynn, Hoffmann y Cohen, 2008).

Amenazas a la salud para uno mismo y sus seres queridos.

Interrupción severa de **rutinas**.

Pérdida de salarios.
Dificultades financieras.

Escasez de alimentos y medicamentos

Aislamiento social debido a cuarentena, distanciamiento social, cierre de escuelas.

Muerte de familiares, amigos, menores, siendo este último especialmente traumático (Taylor, 2017)

Exposición indirecta a traumas, exposición a través de medios de comunicación (Neria y Sullivan, 2011).

Cambios en los ritos funerarios. Percibidas como aborrecibles y deshumanizantes (Schoch-Spana, 2004).

Minorías étnicas pueden experimentar más consecuencias psicológicas adversas (Shultz et al., 2008).

Cuidado de enfermos como factor estresante

Reacciones Psicológicas

- La mayoría de las personas son resistentes al estrés, la mayoría de las personas afectadas saldrán ilesos psicológicamente (Shultz et al. , 2008; Taylor, 2017).
- La "huella" psicológica probablemente será mayor que la "huella" médica (Shultz et al., 2008).
- Impacto psicológico SARS
- En términos del número de personas afectadas y la tiempo de afectación (Cheng, 2004; Washer, 2004).
- Síntomas psicológicos persisten tras síntomas somáticos.



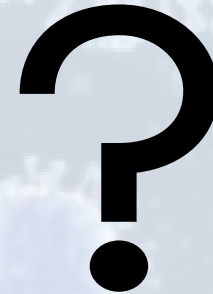
Reacciones Psicológicas

- **SARS** 2002-2003

- 8,000 personas infectadas(OMS, 2004).
- 916 fallecimientos. 10%
- 33 países

- **COVID** 2019 – 2020

- 6,6 millones infectados
- 395.000 (6 junio)
- 195 países



Descrito como una **catástrofe de salud mental** (Gardner y Moallef, 2015)

Psicopatología generalizada asociada con la enfermedad.

Más frecuente: **miedo** a la supervivencia y miedo a infectar a otras personas.

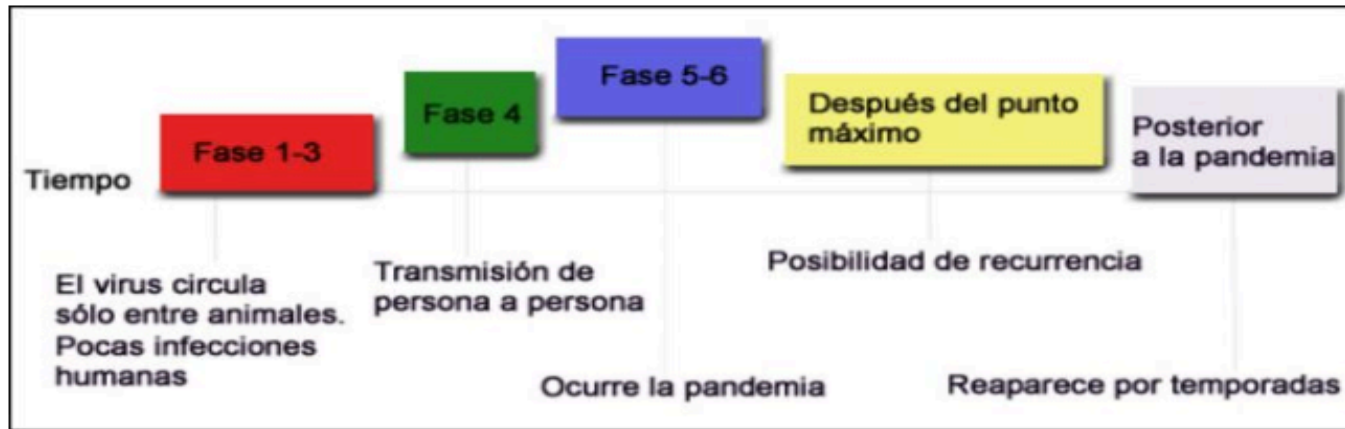
Estudio longitudinal encuentra a los 4 años Hong et al.,2009:

44% de los pacientes con SARS desarrollaron TEPT (Hong et al, 2009)

Encuesta a profesionales sanitarios , Wu et al., 2009:

10% desarrolló síntomas de TEPT
2-3 veces más probabilidades aquellos con mayor riesgo o con amigos o familiares que contrajeron SARS.

Fases de alerta pandémica (OMS)



La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece seis fases de alerta pandémica cuando un virus se convierte en una amenaza.

Fase Inicial

Fase Pico

Fase
Desescalada

Fase Inicial

- Actividad habitual

1. Atención al duelo y apoyo en comunicación malas noticias.
2. Suicidio en curso.
3. Incidentes de múltiples víctimas.
4. Violencia o maltrato. Agresiones y/o abusos sexuales.
5. Pacientes en tratamiento de Salud Mental descompensados.

INCERTIDUMBRE

DESCONOCIMIENTO

EPIS – DISTANCIA DE
SEGURIDAD

DUDAS INTERVENCIÓN

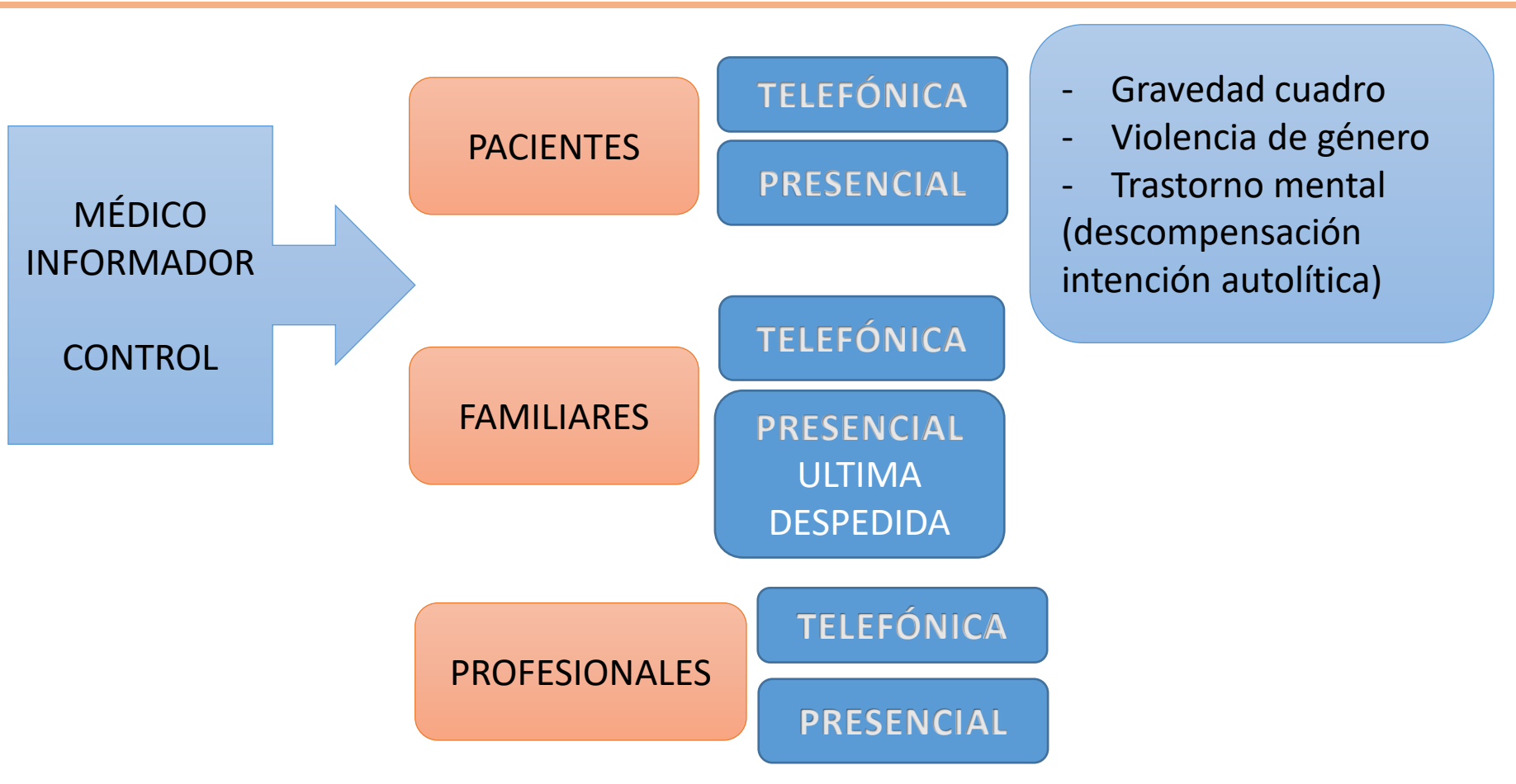
Fase Pico

- Actividad habitual
- **HOSPITAL IFEMA COVID 19**
 - 22 marzo 2020 primeros ingresos – 2 mayo cierre.
 - 4.000 pacientes total
 - 1250 camas en dos pabellones



2 psicólogos clínicos SUMMA 112	2 PC Clínicos SUMMA 2 Psicólogos Cruz Roja 1 Psicólogo SAMUR
Papel y lápiz	Historia clínica informatizada 10 Líneas telefónicas
Salas	Espacio coordinación y atención telefónica Despacho atención profesionales
Solicitud de atención no estructurada	Procedimientos de derivación
No estructuración de la intervención	Líneas de actuación

LÍNEAS DE ACTUACIÓN HOSPITAL IFEMA COVID 19



ÚLTIMA DESPEDIDA

Protocolo de acompañamiento en pacientes pre-éxitus

- **Confinamiento.** Imposibilidad de que los pacientes ingresados puedan estar acompañados por sus seres queridos en los momentos finales de su vida.
- **Ritos funerarios** restringidos en la forma culturalmente establecida.
- **Humanización de la atención sanitaria:** garantizar el derecho de los y las pacientes a despedirse de sus seres queridos y a tener un proceso de muerte lo más humanizado y digno posible.
- **Respeto de la decisión del familiar y el paciente.** Tanto para el procedimiento pre-exitus como para la atención psicológica.

ÚLTIMA DESPEDIDA

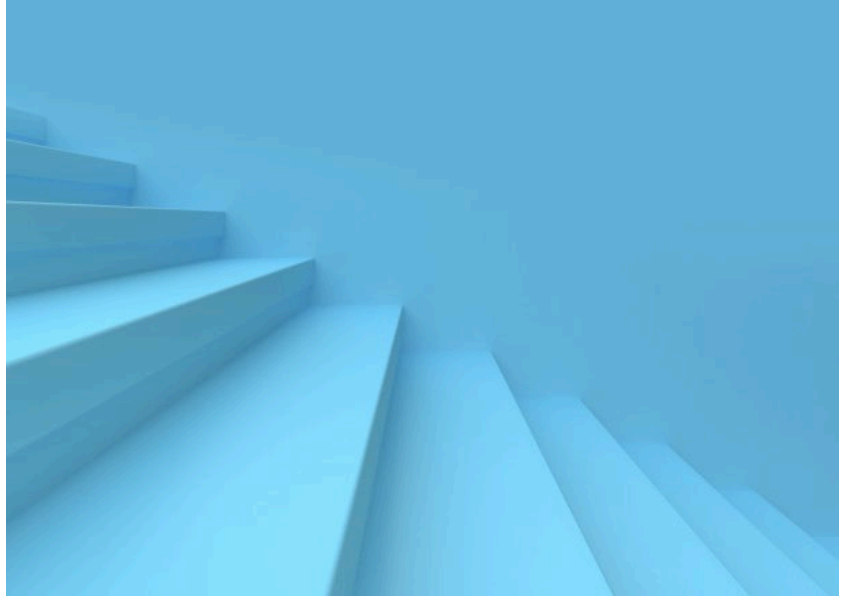
Protocolo de acompañamiento en pacientes pre-éxitus

- **Recepción y acompañamiento** a las salas destinadas para el fin.
- **Preparación** para la última despedida.
 - Últimos deseos
 - EPI
- **Despedida**
- **Apoyo posterior.**
 - Inicio elaboración duelo.
CULPA
 - Prevención duelo complicado.
 - Formas de ritos alternativas.



Fase de Desescalada

- Atención a profesionales SUMMA 112
 - WEBINAR Seminario para la Prevención del Estrés Agudo
 - GRUPOS DE APOYO PSICOLÓGICO



RESILIENCIA

Resilio « volver de un salto, resaltar, rebotar»

Capacidad humana de asumir con flexibilidad situaciones límite y sobreponerse a ellas.

¿Pero no son
Todos los Hechos
Sueños
Tan pronto como los
Hemos Superado?

Emily Dickinson

GRACIAS

marta.alvarez@salud.madrid.org