



Los Servicios de Psiquiatría y Salud Mental de los Hospitales Generales del sector público ante la pandemia del COVID19

***Resultados de la encuesta elaborada por el Observatorio de Psiquiatría y Salud Mental y
el Instituto Superior de Formación de Postgrado de la Asociación de Psiquiatras
Argentinos (APSA)***

INTRODUCCIÓN

A fin de obtener una información directa y confiable de los efectores sanitarios de Salud Mental, el Observatorio de Psiquiatría y Salud Mental y el Instituto Superior de Formación de Posgrado de la Asociación de Psiquiatras Argentinos (APSA)¹ efectuaron una encuesta a los Servicios de Psiquiatría y Salud Mental de los Hospitales Generales del sector público del país para evaluar diversos aspectos de la situación frente a la pandemia actual (COVID19).

MUESTRA

La encuesta se realizó entre el 1 y el 7 de abril de 2020.

Se practicó un muestreo de Servicios de Psiquiatría y Salud Mental de conglomerados urbanos grandes, medianos y pequeños.

Se incluyeron en la muestra las respuestas provenientes de hospitales representativos por su ubicación y nivel de complejidad de CABA, Rosario, Santa Fe, Corrientes, Mendoza,

¹ El Observatorio de Psiquiatría y Salud Mental de APSA nuclea Jefa/es de Servicio de Salud Mental de hospitales especializados y de hospitales generales de todo el país y el Instituto Superior de Formación de Postgrado cuenta con un Consejo Asesor formado por profesores titulares y adjuntos de Psiquiatría y Salud Mental de las universidades nacionales de Medicina, todos ellos socios de la institución.

Córdoba, Tucumán, Mar del Plata, Neuquén y Chubut; de distritos del Gran Buenos Aires (San Martín, San Isidro, Lanús, Florencio Varela) y de localidades medianas y pequeñas de la provincia de Buenos Aires (9 de Julio, América, Daireaux, Salliqueló, Guaminí, Pehuajó, Pellegrini, Trenque Lauquen, Tres Lomas y Gral. Villegas).

Previo llamado telefónico a Directores o a Jefes de Servicios de Salud Mental, según el caso, en el que se les explicaron los objetivos del estudio, se les envió la encuesta por e-mail y, por la misma vía se recibieron las respuestas. El total de respuestas recibidas incluyó 27 hospitales.

RESULTADOS

El análisis de las encuestas recibidas, arrojó un número significativo de coincidencias en las respuestas.

La dotación de personal de médicas/os psiquiatras y psicóloga/os es escasa en la mayoría de los casos, y la de enfermera/os casi inexistente.

En todos los servicios de salud mental el personal ha mantenido una asistencia normal (salvo excepciones no se han presentado solicitudes injustificadas de licencia), excepto aquellas personas exceptuadas por haber viajado a países de contagio, haber estado en contacto con personas que viajaron a esos lugares o por pertenecer a población de riesgo (embarazadas, mayores de 60 años, trastornos médicos crónicos, etc.).

En la amplia mayoría de los casos se mantiene el funcionamiento de los Consultorios Externos, muy pocos de manera presencial y los más en forma de atención telefónica o video-llamadas. Algunos encuestados señalan poca respuesta en un cierto número de pacientes a utilizar esa forma de comunicación. Se verifica una disminución de la consulta ambulatoria presencial que algunos encuestados interpretan como resultado del aislamiento poblacional obligatorio, el temor de los usuarios a ingresar al hospital y/o restricciones impuestas por el mismo hospital a la circulación de personas.

Muy escasos hospitales están dotados de Hospitales de Día, y en los que los tienen las actividades de los mismos se han suspendido. Por otro lado, para los pacientes que

habitan a veces a distancia del hospital los desplazamientos cotidianos para asistir a esos servicios se han visto impedidos por el aislamiento obligatorio.

En general, se han restringido o suspendido las internaciones, especialmente, en salas de clínica general; aunque en pocas instituciones se ha mantenido la internación habitual (sobre todo en los escasísimos casos en los que el servicio cuenta con sala propia de internación). En algunos hospitales, se han mantenido solo las internaciones en Guardia, con el propósito de atender solamente las urgencias por muy breve lapso.

En casi todos los lugares se ha mantenido la interconsulta psiquiátrica con pacientes internados de otras especialidades, aunque la misma está en progresiva disminución desde hace una semana por la suspensión de actividades programadas, en particular las quirúrgicas, lo cual deja salas semi-vacías o vacías en espera de eventuales pacientes COVID19.

Es casi generalizado el pedido de apoyo del personal del hospital ante situaciones de estrés, ansiedad, miedo al contagio o preocupación por la salud de sus familias. Estas situaciones están presentes en la actualidad; y más aún ante la idea de lo que puede ocurrir en el caso de que se produzca una gran afluencia de casos de COVID19 en las próximas semanas. No obstante los psiquiatras califican esa demanda de apoyo en su mayoría como “Prevención y preocupación adecuadas a la situación”, y en pocos casos como “Temor y medidas de protección excesivas o injustificadas” o “Manifestación de un miedo que perturba las actividades asistenciales”, según las opciones que ofrece la encuesta.

Casi en la mitad de las instituciones consultadas se han organizado desde los Servicios de Salud Mental actividades grupales con el personal para trabajar estas ansiedades con buena recepción y resultados. Se informó en algunos casos que se tomaron medidas preventivas, visitando los demás servicios del hospital, con particular énfasis en los más expuestos, como Guardias y UTIs, sin esperar que se demandara ayuda desde los mismos. En prácticamente todos los casos los Jefes de los Servicios de Salud Mental consideran estar bien coordinados con la Dirección de su institución.

Dos tercios de los profesionales de los Servicios de Salud Mental consideran que la institución cuenta con los elementos de protección (barbijos, máscaras, alcohol en gel, camisolines, guantes) necesarios; mientras que un tercio dice no poseerlos y les genera temor, especialmente porque en los consultorios no disponen del espacio necesario para el distanciamiento de 1,5 a 2 metros recomendado.

Una preocupación que expresaron algunos de los encuestados es la necesidad de mantener la prescripción y/o entrega de medicación psicofarmacológica a pacientes de larga evolución y tratamiento y garantizar el seguimiento de los mismos, sobre todo de aquellos que no conviven con sus familias y están aislados y pueden presentar bajo cumplimiento de los tratamientos con el consecuente riesgo de recaídas. Asimismo muchos encuestados señalaron la preocupación por los pacientes de tercera edad que viven solos y las personas que padecen adicciones cuya atención requiere adaptaciones y recursos particulares constituyendo dos grupos de particular dificultad en su atención.

En el caso particular de los hospitales pediátricos los consultados observan un difundido temor al contagio por COVID19 en el personal de salud en general, y particularmente en el de enfermería, debido a que los niños y adolescentes son frecuentemente asintomáticos y porque comienzan a presentarse los cuadros respiratorios estacionales.

DISCUSIÓN Y RECOMENDACIONES

El tamaño de la muestra considerada es relativamente pequeño; sin embargo, la necesidad de obtener datos en forma inmediata, y la variedad de servicios consultados, muchos de ellos centros de referencia regional, así como su ubicación en casi todas las regiones del país, permite una aproximación válida a los principales problemas y a la propuesta de soluciones a los mismos, basada en datos evidentes que proporcionan los profesionales en el terreno. Asimismo, entre los servicios encuestados algunos son centros de referencia cuya información emana de un conjunto de centros periféricos de atención primaria, y también muchos han implementado el trabajo en red con otros

hospitales de su municipio o región, todo lo cual amplía sensiblemente la experiencia que transmiten².

Por otro lado, como no existen otros estudios preliminares de este tipo, el presente informe se constituye como un punto de partida para sucesivas evaluaciones en las semanas venideras de la evolución de la pandemia en nuestro país, tanto en nuestra área específica de la atención psiquiátrica y de salud mental como en articulación con la política sanitaria general.

Cabe aclarar que no se incluyeron en la encuesta los hospitales psiquiátricos especializados, ni las clínicas psiquiátricas privadas, ya que ambos han encarado la tarea institucional con sus objetivos específicos, según las directivas de las autoridades sanitarias correspondientes.

La pandemia del COVID19 nos enfrenta con una crisis sanitaria grave que pone en evidencia las carencias de nuestro sistema de salud y la escasa formación de muchos trabajadores de la salud en un pensamiento de concepción sanitaria, lo cual obliga a construir una lógica colectiva inédita.

Teniendo en cuenta la dinámica de los acontecimientos que se presentan día a día las presentes conclusiones pueden sufrir cambios en las próximas semanas. Con esa salvedad partir de los resultados de la encuesta pueden hacerse las siguientes recomendaciones:

a) En relación con el conjunto de la institución:

1) Identificar los problemas de comunicación y organización intrahospitalaria, sugerir mejoras y extremar las medidas de comunicación con las autoridades del hospital correspondiente, asegurando el apoyo que sea requerido con la mayor celeridad y eficacia.

2) Promover la participación de los responsables de los Servicios de Salud Mental en los comités de crisis instalando la necesidad de cuidar los efectos del estrés ante las exigencias emocionales de los trabajadores de salud enfrentados a su trabajo cotidiano.

² Como es el caso del Municipio de San Martín cuyo Centro de Salud Mental trabaja articuladamente con los equipos psicosociales de los 22 centros de atención primaria municipales y trabaja en red con los hospitales provinciales que se encuentran en el distrito: HIGA Eva Perón (que es el que cuenta con guardia de salud mental las 24hs) y HZGA Belgrano.

b) En relación con el personal del hospital

3) Aprovechando los escasos días anteriores al eventual pico de la pandemia, conviene que los miembros del equipo de salud mental ofrezcan su ayuda espontáneamente al personal del hospital (especialmente médicos, enfermeros y kinesiólogos de los servicios más expuestos: UTI, Guardia, Anestesiología, Neumonología, así como choferes de ambulancias y camilleros, etc.)³ sin esperar que surjan los pedidos de apoyo, con el fin de contener ansiedades anticipatorias y detectar las personalidades más vulnerables al estrés para prever descompensaciones en el momento más crítico que pueda sobrevenir.

4) En el momento de un eventual pico epidémico, estar siempre y sin excepción disponible en prioridad para dar contención en urgencia al personal de los servicios mencionados en 2), y en segundo lugar a cualquier otro trabajador del hospital profesional o administrativo. Asimismo, se recomienda una conversación personal o por video-llamada con el personal al terminar las Guardias y los turnos de UTIs para verificar el estado emocional y acompañar a los más expuestos. También, si las condiciones lo permiten, organizar grupos tipo Balint de no más de 4 personas más el coordinador guardando las distancias recomendadas.

5) Dado el escaso número de profesionales en los Servicios de Salud Mental sería aconsejable establecer en cada hospital un número mínimo de personal necesariamente presente en cada turno para evitar exponer a esos escasos recursos humanos y reservarlos para cubrir efectivamente en el tiempo la demanda que se presente.

c) En relación a las prestaciones del Servicio de Psiquiatría y Salud Mental a sus pacientes

6) Implementar la atención ambulatoria de las consultas externas a la población que ya está en atención o a la de primera vez haciendo conocer por cartelería en la puerta del hospital y en las

³ Estas categorías de trabajadores de la salud son las que más lo requirieron en las experiencias sufridas en Italia y España.

Guardias y poniendo en conocimiento del personal de Guardia y de recepción la forma de contactar al Servicio de Salud Mental. Esto abre una oferta de consultas que obliga a una atención aunque restringida siempre presente, ya sea personal o telefónica, para aquellos que la solicitan.

7) Diseñar la manera de proveer los medicamentos (recetas, turnos para retirarlos de hospital u otro medio) necesarios a pacientes ambulatorios que lo necesiten (especialmente aquellos sin cobertura de OS) para evitar descompensaciones.

8) Mantener el contacto y en todos los casos que sea posible las entrevistas psicoterapéuticas virtuales con los pacientes actualmente en tratamiento.

9) Organizar la disponibilidad de algunas camas para internación de pacientes por motivos de salud mental, en servicios no COVID19; que pueden seguir requiriendo cuidados especializados como en cualquier otro momento.

10) Diseñar un dispositivo de contención, según las posibilidades de cada hospital, para los familiares de pacientes con COVID19 que no pueden ser visitados.

11) Las recomendaciones anteriores se pueden facilitar desplazando momentáneamente los consultorios externos de salud mental a otros locales de su comunidad cercanos al hospital (centros barriales, locales municipales, clubes, parroquias, etc.).

12) Teniendo en cuenta que las personas de riesgo y de tercera edad pueden estar obligados a mantener el aislamiento por un tiempo más prolongado que el resto de la población prever la forma de prestarles apoyo y/o asistencia en sus domicilios mediante comunicación a distancia en función de sus demandas particulares.

Dr. Horacio Vommaro

Coordinador

Observatorio de Psiquiatría y Salud Mental

Prof. Dr. Juan Carlos Stagnaro

Director

Instituto Superior de Formación de Postgrado

ANEXO

Recomendaciones elaboradas por la Unidad de Salud Mental - Hospital de Niños "Dr. Ricardo Gutiérrez", CABA.

PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL DURANTE PANDEMIA COVID-19

RECOMENDACIONES PARA EL PERSONAL DE SALUD

- ✓ La situación actual constituye un evento inédito que ocasiona un alto impacto emocional.
- ✓ Nos afecta directamente como miembros de la comunidad y específicamente como agentes de salud.
- ✓ Todos nos podemos sentir en riesgo.
- ✓ Las consecuencias sobre nuestra salud psicofísica van a depender en gran medida de la capacidad de respuesta que podamos desarrollar frente al estrés.

SABEMOS QUE:

- El estrés es una reacción adaptativa que nos prepara física y psíquicamente para preservarnos y defendernos.
- Es esperable y normal tener miedo. Ayuda a cuidarnos y a cuidar al compañero.
- El pánico paraliza y obtura la posibilidad de pensar y reaccionar adecuadamente.

¿QUÉ MANIFESTACIONES SON LAS MÁS ESPERABLES?

- Ansiedad.
- Angustia.
- Estado de alerta.
- Irritabilidad.
- Enojo.
- Desasosiego.
- Miedo.
- Dificultad para conciliar o mantener el sueño, pesadillas.
- Sentimientos de ambivalencia: "quiero actuar y quiero huir".

¿QUÉ MANIFESTACIONES DEBERÍAN PREOCUPARNOS EN MI O EN MI COMPAÑERO?

- Negación, disociación afectiva: "estoy bien", "yo puedo", "no me afecta".
- Desvalorización y culpabilización: "no sirvo", "no lo voy a poder hacer", "me equivoqué", "es mi culpa".
- Agresividad con mi compañero, mis amigos, mi familia.
- Fallas de la atención que pueden ocasionar mayor posibilidad de error médico.
- Ideas de desesperanza.
- Sentimientos de impotencia y/o de soledad.
- Insomnio pertinaz.
- Consumo de psicofármacos, drogas, alcohol en exceso.
- Síntomas físicos: taquicardia, hipertensión, cefaleas, etc.

✚ **¿CÓMO PODEMOS PREPARARNOS? ¿CÓMO DISMINUIR EL IMPACTO EMOCIONAL Y SUS CONSECUENCIAS?**

- ✚ Capacitarse: cuanto mayor sea el conocimiento y más entrenado estemos para la tarea, menor será el estrés al realizarla.
- ✚ Seguir lineamientos claros y únicos para todo el equipo de trabajo: es importante comprenderlos y compartir criterios comunes.
- ✚ Promover un buen nivel de comunicación en el equipo de trabajo: la tarea debe ser coordinada y precisa.
- ✚ Organizar en tu área de trabajo: horarios de tareas y de descanso.
- ✚ Establecer un horario fijo, para compartir con tu grupo de trabajo reflexiones sobre la tarea.
- ✚ Compartir momentos con tus amigos o familia (directo o virtual)
- ✚ Disponer tiempo para actividades placenteras.
- ✚ Comprender que la situación que atravesamos genera diferentes modos de reacción en cada uno de nosotros, lo cual requiere tolerancia y solidaridad con el otro.
- ✚ Las emociones y los sentimientos que no se verbalizan pueden exteriorizarse a través de la acción y/o manifestarse en alteraciones de la salud.
- ✚ Los compañeros pueden brindar apoyo, ayudar a regular el estrés y reforzar los procedimientos de seguridad.
- ✚ Cuidate vos y cuidá a tu compañero, así podrán cuidar y asistir correctamente a los pacientes.
- ✚ Los profesionales de salud no somos "superhéroes". Tomá conciencia de tu propia vulnerabilidad y de tus límites.

ATENDER TU SALUD MENTAL EN ESTOS MOMENTOS ES TAN IMPORTANTE COMO CUIDAR TU SALUD FÍSICA. NO DUDES EN PEDIR AYUDA A TUS PARES O A PROFESIONALES DE SALUD MENTAL