

**Recomendaciones y estrategias generales para la protección y la atención a la salud mental del personal sanitario que opera en los centros COVID y otras instalaciones que prestan atención a los casos sospechosos o confirmados.**



Fotografía: freepik.es



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**

**Recomendaciones y estrategias generales para la protección y la atención a la salud mental del personal sanitario que opera en los centros COVID y otras instalaciones que prestan atención a los casos sospechosos o confirmados.**

SAP, CONSAME, CONADIC, CCINSHAE, Grupo técnico de trabajo para atención psicosocial y de salud mental en la emergencia sanitaria por COVID.

EMITEN LAS RECOMENDACIONES, dirigidas a proteger, monitorear y atender de manera oportuna y eficaz la salud mental del personal sanitario que presta atención en los hospitales COVID19 y otras instalaciones que dan servicios a esta población.

Las estrategias asentadas en este documento parten de la revisión de la evidencia, la experiencias del personal de salud de opera en campo y las recomendaciones del grupo de intervención de crisis.

## 1. Estrategias dirigidas a la prevención y protección de la salud mental del personal sanitario.

- Áreas accesibles para el descanso. Acondicionar áreas en las cuales pueda asegurarse un espacio para el descanso y en el cual existan las condiciones para que el personal establezca comunicación con familiares y conocidos. Estas áreas pueden ser algunas que se hayan abandonado debido a la reorganización del hospital o bien, generarse un nuevo espacio.
- Promover descansos periódicos y rotación de funciones. Debido a la alta carga de estrés, en la medida de las posibilidades de cada centro, se recomiendan las siguientes medidas:
  - a. Que el personal no pase más de 8 hora continuas dentro de un área de atención de alta demanda, proporcionando un periodo de descanso de al menos 8 horas pasado este intervalo de tiempo.
  - b. Procurar la rotación periódica de las funciones del personal, ya sea de áreas de mayor a menor demanda, o bien, asignando diferentes responsabilidades.
- Asignación de personal encargado de dar informes y malas noticias. Ya que la comunicación de informes y malas noticias (notificaciones de defunciones) resulta un momento desgastante desde le punto de vista emocional se sugiere que:
  - a) La información sea comunicada por alguno de los médicos que supervisa la evolución de los pacientes y con un rango de adscrito a la institución, aún cuando no sea el médico que trata de manera

directa al paciente. Se recomienda que las personas asignadas para comunicar malas noticias reciban la infografía y curso diseñado para este fin (Anexo).

- b) En caso de que el centro cuente con especialistas de salud mental o con una brigada asignada, y dependiendo de la demanda a la que se encuentre sujeto el equipo médico, puede considerarse a los equipos de salud mental de apoyo para la comunicación de la evolución del paciente y la transmisión de malas noticias, siempre que cuenten con:

La capacitación adecuada, con un pleno conocimiento de los términos empleados y la situación clínica de los pacientes, y con acceso al material de capacitación para emitir malas noticias.

- Dar promoción a los servicios de salud mental. Es importante dar promoción a los servicios disponibles para la atención a la salud mental del personal sanitario, tanto al interior de los hospitales COVID, como por parte de entidades externas (por ejemplo, la línea 800 9531 705 del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, dedicada específicamente a personal de salud frente a COVID-19; las líneas del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez (55-5487-4271: Población general
- 55-5487-4278: Personal de salud) y el tamizaje-referencia UNAM-INPRFM para evaluación y canalización a atención en salud mental al personal de salud frente a COVID-19 en: [www.coronavirus.gob-mx/salud-mental](http://www.coronavirus.gob.mx/salud-mental)).

## Estrategias dirigidas a la prevención y protección de la salud mental del personal sanitario.

### ***Dar promoción a los servicios de salud mental.***

- 800 9531 705 INPRFM
- Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez (55-5487-4271: Población general
- 55-5487-4278: Personal de salud)
- UNAM-INPRFM para evaluación y canalización a atención en salud mental al personal de salud frente a COVID-19 en: [www.coronavirus.gob-mx/salud-mental](http://www.coronavirus.gob-mx/salud-mental)).

### ***Asignación de personal encargado de dar informes y malas noticias.***

- Personal medico de preferencia. Mayor jerarquía.
  - Apoyo por personal de Salud Mental

### ***Promover descansos periódicos y rotación de funciones:***

- Turnos menores a 8 horas con descansos
- Rotaciones periodicas de areas de mayor a menor demanda

### ***Áreas accesibles para el descanso.***

- Descanso / Relajación
- Comunicación

## 2. Recomendaciones para el monitoreo y acceso a la atención del personal sanitario.

- Identificar de manera proactiva al personal con posibles complicaciones a través de un sistema de acompañamiento. Esto debido a que el personal de salud, por diversas razones, no busca ayuda de manera oportuna, aún cuando ya estén presentando síntomas sugestivos de un trastorno mental o por desgaste.
- A fin de lograr una aproximación proactiva con los equipos de salud mental se propone un sistema de acompañamiento para el personal de salud compuesto por dos figuras:

### 1. Monitor de Salud Mental

### 2. Especialista en salud mental acompañante

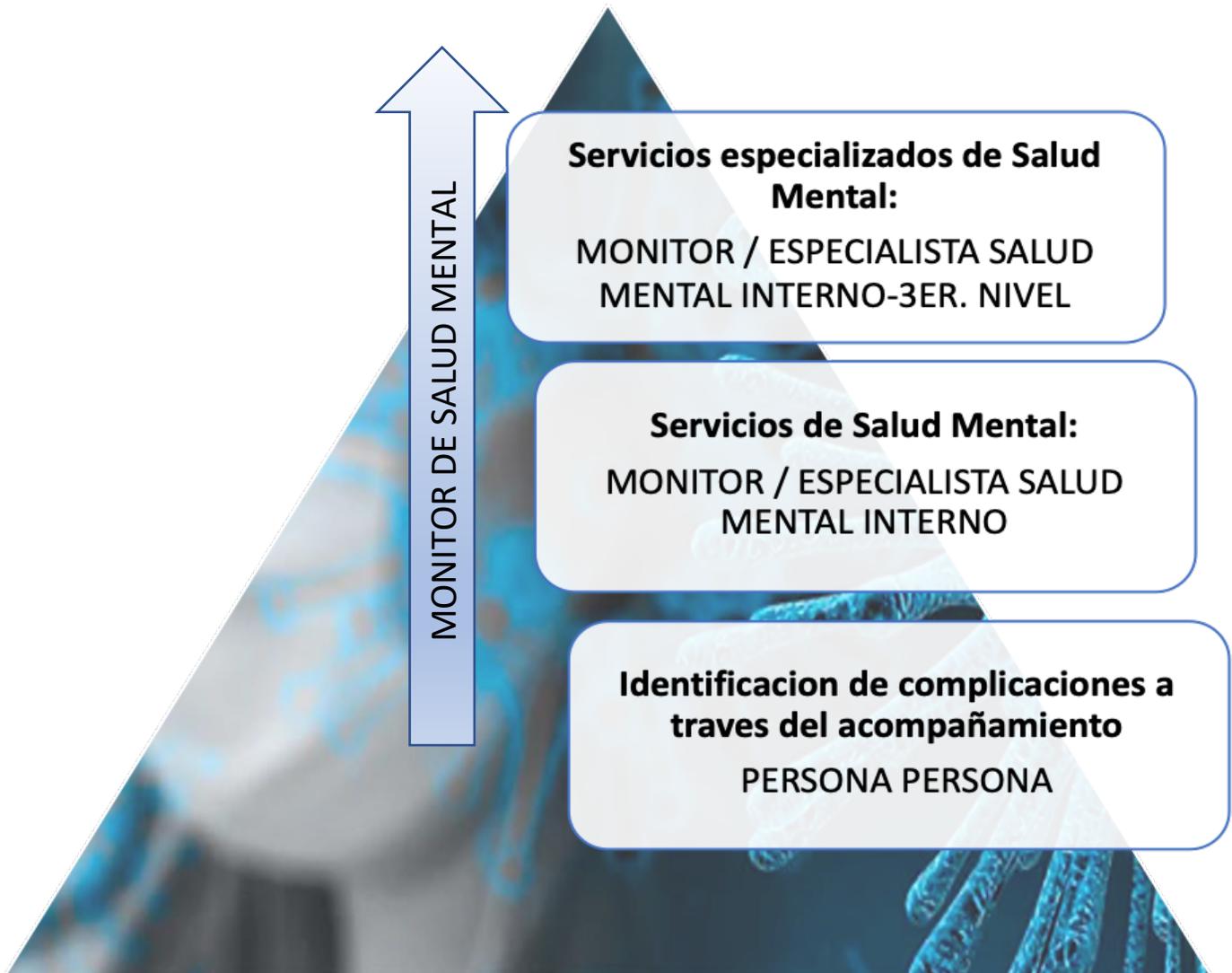
- a. El monitor de salud mental debe ser personal en contacto directo y continuo con el personal de salud que presta atención en los servicios médicos o en otras áreas COVID. Por ejemplo, los jefes de servicios, la jefa de enfermeras o no de los residentes de mayor jerarquía. Este monitor no requiere ser especialista en salud mental, aunque idealmente se sugiere que lleve a cabo una capacitación básica en el tema (mismo que está disponible en el curso de Salud Mental para primeros respondientes COVID, disponible en [http://educads.salud.gob.mx/sitio/vRes/pag\\_0.php?x=37](http://educads.salud.gob.mx/sitio/vRes/pag_0.php?x=37) y en <https://cursospaíses.campusvirtualesp.org/course/index.php?categoryid=47> ).

- b.** El monitor de salud mental, al tener una convivencia estrecha con los equipos, tendrá la posibilidad de identificar posibles complicaciones o necesidades de atención en los miembros de su personal. Se sugiere designar a uno o dos monitores por áreas de atención a pacientes COVID (usualmente denominados pabellones, tratamientos o sectores en los distintos hospitales).
- c.** El monitor de salud mental será acompañado de manera proactiva por algún especialista en salud mental (psicólogo o psiquiatra), ya sea adscrito a la institución o algún miembro externo asignado para la tarea, como en el caso de las brigadas médicas.
- d.** Este especialista en salud mental mantendrá comunicación periódica (a través de llamadas o mensajes de texto) con el monitor de salud mental. Procurando las medidas de autocuidado y protección a la salud mental del monitor, y preguntando sobre el estatus en salud mental de los miembros de su equipo. Así mismo, el especialista en salud mental brindará orientación para la detección oportuna de datos de trauma vicario, desgaste por compasión y burnout al monitor de salud mental, y poder facilitar la detección de este tipo de problemas en los miembros de su equipo. En caso de que detecte que algún miembro del personal de salud a cargo del monitor de salud mental curse con una problemática de salud mental, el monitor podrá comunicarlo al especialista en salud mental, permitiendo de esta forma una detección

oportuna y preventiva del desgaste emocional del personal de salud.

- e. El especialista en salud mental podrá establecer contacto directo con el miembro del personal de salud, previo consentimiento, a fin de prestar una primera intervención, en caso de ser necesaria y orientar y facilitar el acceso a las distintas herramientas y servicios disponibles.

Recomendaciones para el monitoreo y acceso a la atención del personal sanitario.



## ANEXOS

### ANEXO 1. Contactando a familiares sobre el fallecimiento de un/a paciente por vía telefónica

#### PASO 1: PREPARAR

- Tómate un momento para tranquilizarte. Unas pocas respiraciones lentas y profundas te ayudarán a concentrarte
- Revisa la información del paciente: ¿Cuál fue su nombre? ¿Tuvo hijos/as o una pareja?
- Revisa el protocolo más reciente en torno a la muerte de un paciente, tal como qué tipo de apoyo de duelo está disponible.
- Practica lo que vas a decir con alguien de tu equipo.
- Encuentra un lugar sin interrupciones. Pasa tu teléfono o bíper a alguien de tu equipo. Si es posible usa un teléfono fijo para hacer la llamada

## PASO 2: COMENZAR

- Preséntate, diciendo tu nombre.
- Explica claramente desde qué equipo y hospital estás llamando.
- Confirma con quién estás hablando y cuál es su relación con el/la paciente. Checa si puede hablar en privado.
- Habla despacio, pausando entre oraciones. Cuenta hasta 3 en tu cabeza para ir más despacio, especialmente si te sientes nervioso/a.
- Si la persona está muy angustiada, puede que pregunte directamente si su familiar ha muerto—sigue usando los “tiros de advertencia”
- Si la persona no contesta la llamada—NO DEJES mensaje de voz.

“Hola, mi nombre es XX. Soy parte del equipo de XX que ha estado atendiendo [Nombre del paciente] “

“¿Hay un lugar tranquilo donde puede hablar en este momento?”

“¿Puedo verificar quien está en casa con usted ahorita?... “¿Le devuelvo la llamada en 5 minutos cuando haya podido poner una película para los niños?”

### PASO 3: TIPOS DE ADVERTENCIAS

- Da el contexto para la llamada.
- Pregunta si quiere que alguien más (ej. su pareja) se una a la llamada
- Recuerda de hablar despacio, claramente y con pausas.

“Estoy llamando para hablar sobre [Nombre del paciente]

“¿Qué le han dicho hasta ahora sobre su condición?”

“Siento mucho decirle esto por teléfono y no en persona”

PAUSA

## PASO 4: BRINDAR CONOCIMIENTO E INFORMACIÓN

- Habla MUY lento, realista y con honestidad.
- Evita el uso de eufemismos (no digas que la persona ya no está con nosotros) y jerga técnica. Después de decirle a la persona que el/la paciente falleció, PAUSA por un par de segundos para que pueda asimilar lo que acabas de decir.
- Escucha su reacción para determinar cuando está preparada a recibir más información. Recuerda que las pausas son importantes cuando no puedes ver la reacción de la otra persona a lo que estás diciendo

“Siento mucho decirle que la condición de [Nombre del paciente] se empeoró y falleció. Siento mucho.”

“Siento darle esta noticia por teléfono” “¿Quiere que hable más despacio?”

“¿Quiere que repita algo?”

“Entiendo que esta noticia puede ser muy difícil...toma el tiempo que necesite”

## PASO 5: RESPONDER AL IMPACTO EMOCIONAL DE LA NOTICIA

- Apoya a la persona con sus sentimientos/angustia por el duelo. Su angustia puede limitar su capacidad de procesar información.
- El silencio puede sentir incómodo y más largo de lo que en realidad es. Es difícil saber cómo reacciona una persona cuando no la puedes ver: puede haber más personas al alcance del oído, incluidos los niños.
- No tienes que llenar el silencio
- Los sonidos y palabras (ej. “mmm”, “aja”, “toma tu tiempo—sigo aquí”) toman el lugar de contacto visual o tacto y afirman tu presencia.

Si una persona está llorando o gritando: “Entiendo que es una noticia muy dura, especialmente por teléfono”

Si una persona repite “no es verdad, no puede ser”: “Entiendo que puede ser una noticia muy difícil de asimilar”

Si una persona se calla o dice “gracias por avisarme”: “Esta noticia puede ser muy difícil de asimilar. ¿Le gustaría que le ayudara a pensar en los siguientes pasos?”

## PASO 6: ESTABLECER SI EL/LA PACIENTE ERA MADRE/PADRE

- Consulta si el/la paciente era madre o padre; los nombres y las edades aproximadas de hijos.
- Si el/la paciente era madre o padre y sus hijos son menores de 25 años, pasa a paso 6B.
- Si los hijos son mayores de 25, o el/la paciente no era madre/padre, pasa al paso 7.

¿[Nombre del paciente] tiene algún hijo al que se le deba informar?

¿Están con usted ahorita en casa?

## PASO 6B: SI EL/LA PACIENTE TIENE HIJOS MENOR DE 25 AÑOS, HABLAR SOBRE CÓMO DECIRLES

- Decir a una niña o un niño sobre la muerte de su madre o padre es emocionalmente desafiante. Las personas no quieren causar angustia, pero los niños tienen que saber.
- Hablar sobre que han podido percatar los niños sobre la situación. Recuérdale que hasta los niños más pequeños habrán notado cambios en su entorno y estarán buscando explicaciones.
- Si alguien expresa miedo sobre cómo decirles a los niños consulta el documento “CÓMO DECIRLES A LOS NIÑOS”, el cual incluye sugerencias de cómo responder a preguntas frecuentes de los niños.
- Asegúrale que no causará daño decirles a los niños cómo se sienten las y los adultos, pero deben tener cuidado en no compartir emociones demasiadas extremas.
- Si los papás están separados, confirma quién dirá a los niños y fomenta mensajes consistentes por parte de las y los adultos para evitar confusión. En situaciones de cuarentena, habrá poca privacidad y tiempo para que las personas se preparen o reciban apoyo de un amigo o familiar.

“Pensando en cómo hablar con [nombres de los hijos], probablemente se siente como lo más difícil del mundo. Es entendible que los quiere proteger de esta noticia”

“Entiendo que le preocupa que al decirles, los niños se van a angustiar, pero hasta los niños más pequeños necesitan una explicación por lo que está sucediendo”

Entiendo que en la situación actual no hay ni mucho tiempo ni mucho espacio para pensar en cómo decirles a los niños. ¿Le ayudaría hablar conmigo sobre cómo lo hará?

“Es muy natural que los niños se sientan muy angustiados e incluso, hasta puedan sentir enojo. Sin embargo, es muy importante hablar para ayudarles a través de este tiempo difícil”

“Está bien hablar con los niños sobre lo difícil y triste que esta noticia ha resultado para toda la familia”

## PASO 6C: AYUDAR A PREPARAR PARA LAS PREGUNTAS FRECUENTES DE LOS NIÑOS

- Prepara a las personas para las preguntas frecuentes que puedan llegar por parte de los niños.
- Las personas tienen que considerar la edad y nivel de entendimiento de los niños.
- Anima a las personas a preguntar qué es lo que saben y entienden ya los niños; pregunta a los niños si quisieran más información o si tienen preguntas sobre lo que ha pasado.

Ver el documento “CÓMO DECIR A LOS NIÑOS”, el cual incluye preguntas frecuentes para diferentes edades.

Muchas veces los niños quieren saber qué provocó la muerte y se preocupan que haya sido su culpa.

Haga hincapié en que su madre o padre tuvo el Coronavirus, que fue tratado por el equipo médico y nadie tuvo la culpa.

“Quizá los niños te preguntan si tu también te vas a morir, quién los va a cuidar y si ellos también se van a contagiar. ¿Planeamos cómo puede abordar estas preguntas en casa?”

Enfoque en la información práctica y los pasos que todo mundo está tomando para detener la propagación del Coronavirus (lavar las manos, aislamiento...) Recuerde a los niños que otras personas de la familia, junto con sus amigos, los aman y los cuidan.

## PASO 7: HACER UN PLAN

- Termina explicando lo que sucederá ahora, usando la política de la institución más actualizada en torno a la certificación de defunción, la morgue, etc.
- Asegúrales que no tendrán que manejar esto sólo; dirígeles los servicios de duelo designados y recursos en línea.
- Repite tu nombre y el departamento del cual llamas
- Actualiza la carpeta de el/la paciente y avisa al otro personal que el pariente más cercano ha sido notificado. Estas conversaciones son emocionalmente agotadoras.

Toma un minuto para checar cómo te sientes/toma 5 minutos/ una taza de té/un refrigerio/habla con tu equipo.

“Entiendo que ha sido una conversación difícil. Ha habido mucho que asimilar; ¿hay algo que no entiende?”

“Solo para resumir, los siguientes pasos serán [consultar el protocolo de la institución en torno a los servicios de duelo para las muertes relacionadas al Coronavirus]

## PRINCIPALES CONSEJOS

1. Encuentra un lugar tranquilo. Asegura de que tengas la información clave. Usa un teléfono fijo si es posible.
2. Habla despacio, claro y con pausas.
3. Contar hasta TRES en tu mente te puede ayudar a ir más despacio, especialmente si te sientes nervioso/a.
4. El silencio puede sentir incómodo y más largo de lo que realmente es, ya que están en el teléfono. No tienes que llenar el silencio.
5. Recuerda que el/la paciente quizá fue madre o padre; es indispensable ayudar a los adultos a pensar en cómo decirles a los niños lo antes posibles.
6. Éstas son conversaciones difíciles; toma el tiempo para cuidarte. Puede ser útil hablar con una colega o reflexionar con tu equipo.

# GOBIERNO DE MÉXICO

