

# GUÍA

**CORONAVIRUS COVID-19**

Subgerencia de Prestaciones en Salud

## **ABORDAJE DE LAS CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DEL COVID-19**



[www.igssgt.org](http://www.igssgt.org)





**Instituto Guatemalteco de Seguridad Social**

Subgerencia de Recursos Humanos  
Subgerencia de Prestaciones en Salud

---

Elaborado por:  
Ing. MR Lima e Ing. JE Morales  
SRRHH

Este guía ha sido revisada y validada por la Comisión de Crisis para el COVID-19 de la Subgerencia de Prestaciones en Salud.

Actualización 14 de agosto, 2020.



Es un conjunto de **pautas generales** de consulta y apoyo a la intervención profesional.

Es una **guía** destinada a **profesionales** de la **Psicología** que pretendan **intervenir** con la **población general afectada** por el **aislamiento** y otros **fenómenos psicológicos** asociados a la **epidemia** y sus **consecuencias**.

Estamos viviendo un **desafío**:

1. Sanitario
2. Social
3. Comunitario
4. Económico
5. Político
6. Cultural

Por lo que hace tambalear nuestros:

- Esquemas y costumbres
- Relaciones
- Dinámica de vida

Todas la personas nos vemos **concernidas en**:

- Confinamiento
- Salud e Higiene
- Economía
- Principios y Valores
- Rutinas



Se tendrá impacto en la Salud Mental de las personas, por los siguientes aspectos:

### 1. Imposibilidad de desarrollar intervenciones cara a cara

**Motivará al mayor despliegue de intervención telepsicológica** de nuestra historia, que **forzará** a marcos de **intervención con poca formación o familiaridad**.

### 2. Escala personal y temporal del fenómeno

Todos estaremos **afectados** de manera **tangible**, por **tiempo impredecible**, con **consecuencias inciertas**, que determinara un **escenario cambiante** y un potencial **escases de recursos**.

### 3. Dimensión comunitaria y de Salud Pública

Nos evoca a:

**Emplear recursos comunitarios**  
**Enfrentar dilemas éticos**

### 4. Limitada base de evidencia disponible

Obligación de **recoger información válida** y fiable que sustente los **procedimientos futuros**.

La población sometida a **Cuarentena** tendrá **afecciones emocionales** pueden llegar al:

- **73%** de la **población** sometida a Cuarentena tendrá **bajo estado de ánimo**.
- **57%** de la **población** sometida a Cuarentena mostrará **irritabilidad**, que puede llegar a la **Agresividad**.

**Variables** cruciales a **afrontar**:

- **Exposición al contagio**
- **Creencia sobre el virus**
- **Seguimiento de las recomendaciones**
- **Carestía de suministros**

Personas más vulnerables para padecer riesgos psicológicos:

- **Mujeres**
- De la **tercera y cuarta edad**
- Con **bajos ingresos**
- Con **enfermedades respiratorias** y otras (Cáncer, Diabetes, SIDA)

A que nos **enfrentamos**:

- **Distanciamiento físico**
- **Duelo**
- **Desilusión**
- **Reconstrucción**



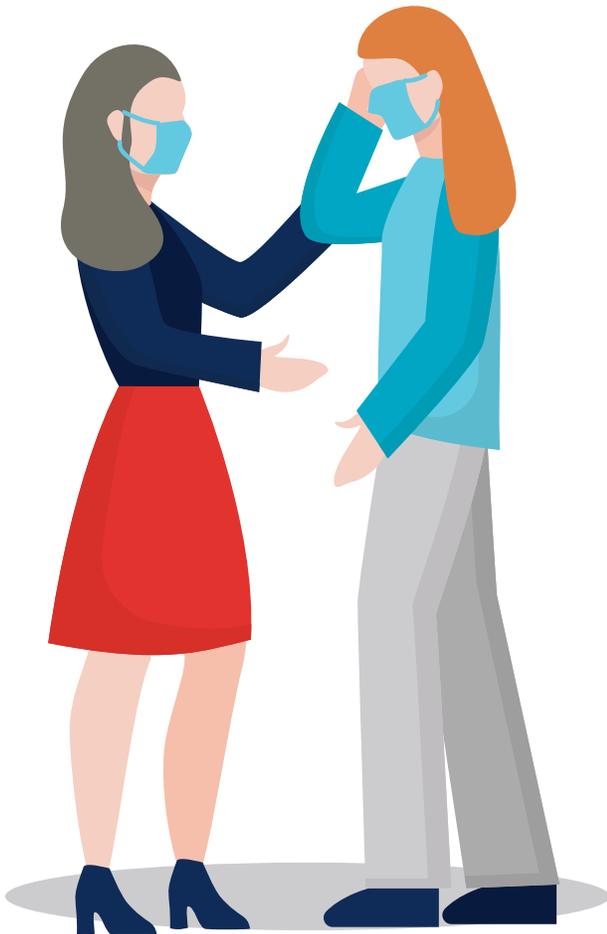


## PRINCIPIOS TRANSVERSALES ANTE UNA SITUACIÓN DE CONFINAMIENTO



### Confinar. RAE

- Con el sentido de 'ser contiguo o **limitar**'.
- Con el sentido de '**obligar a vivir en un lugar** o a **mantenerse dentro** de unos límites'.
- Con el sentido de '**recluir**'.



### 1. Generar comprensión

- **Dar sentido** a lo que siente cada persona y **ayudar a normalizarlo**.
- Aportar intervenciones de **psico educación**.
- Ayudar a poner nombre a los **sentimientos** y **validarlos**.
- Es **probable** que
  - **Aumente** la **irritabilidad** por la **falta de autonomía**.
  - **Detone** fácilmente la **agresividad** dirigida a **familiares, compañeros de trabajo, demás personas**.
  - Exista **frustración sutil** pero creciente.
- **Objetivo:**
  - Pasar de la **irritación a reconocer**.
  - **Validar** la **necesidad de autonomía**.
- **Se afectan 6 necesidades básicas**
  - a. **Autonomía** = Afecta la **auto determinación** y la **relación intrapersonal**.
  - b. **Vinculación** con otras **personas** = Afecta la **relación interpersonal**.
  - c. **Competencia** = **Impotencia** ante el **entorno**.
  - d. **Crecimiento personal** = **Baja el aprendizaje** = **Perdemos fuerza de evolución**.
  - e. **Auto aceptación** = **Baja el auto estima**.
  - f. **Sentido vital** = Se **pierde** la razón de **ser útil y valioso**.
  - g. **Seguridad / Predictibilidad** = Existe **inseguridad** y se vive en lo **impredecible**.

Los **cambios bruscos** en el nivel de satisfacción de alguna de las **anteriores necesidades** puede **originar:**

- **Pérdidas de control**
- **Adicciones**
- **Problemas de sueño**



## 2. Generar alivio

- **Conectar emocionalmente evitando** mostrarnos **fríos e indiferentes**.
- **Aceptar incondicionalmente** a la persona con los **problemas** que puede generar su **comportamiento**.
- **Reconocer y validar** los **esfuerzos** de la persona en **afrentar** la **situación** y de **tener el valor en pedir ayuda**.

## 3. Aumentar recursos de afrontamiento

Algunos **recursos psicológicos** o antídotos que pueden ser **útiles** para lograr **bienestar** son:

- **Relajación.**
- **Emocionalidad positiva.**
- **Sentimientos de:**
  - **Utilidad** u orgullo.
  - **Control.**
  - Vínculo o **pertenencia**.

Frases a repetir:

- “Esto es difícil pero **se puede superar**”
- “**No** me voy a **dejare vencer**”
- “**No** voy a **perder ante** esta **situación**”
- “**Juntos saldremos adelante**”
- “**Investigo** y **me entero** de lo que hay **que hacer** y **lo hago** disciplinadamente”
- “**Juntos** todo es **posible**”
- “Tengo la **capacidad** de **tolerar** este **malestar** y de **superar** la **adversidad**”

## 4. Promover la activación de recursos en su entorno

**Aprovechar** todos los **recursos presentes** en la persona y los que están **al alcance** de ella.

- Generar un **apoyo estable** en su **entorno inmediato**.
  - Familia, amigos, vecinos
- Buscar **entornos asociativos** que pueden **servir de apoyo**.
  - Recursos laborales, sindicatos, asociaciones.
- Activar **recursos** a nivel **institucional** – si fuera necesario.
  - Asistente social de su centro de salud.

## 5. Integrar adecuadamente factores internos y externos

Hay que integrar la perspectiva interna y la externa:

- **Externa**
  - Focalizarse en los hechos y lo que sucede a su alrededor.
    - Potenciar estrategias de aceptación, validación, activación de recursos.
- **Interno**
  - Focalizarse en cómo reaccionan por disposiciones previas lo siguiente:
    - Creencias, rasgos, sensibilización, traumas, disfunciones emocionales, etc.
  - Potenciar estrategias de educación psicológica emocional y reconstrucción cognitiva.
    - Educación Psicológica ante distorsiones.
    - Experimentos conductuales.
    - Búsqueda de información.



## 6. Secuenciar adecuadamente la demanda

Tras recoger el problema y la expresión emocional del usuario:

- a. Poner el **foco más** en lo **externo** para **comprender** de mejor manera a la **persona**.
  - i. Factores estresantes.
  - ii. Influencia del confinamiento.
  - iii. Limitaciones.
- b. Pasar a **explorar** el mundo **interno** de la **persona**.
  - i. Pensamientos, creencias, sentimientos, miedos, valores, necesidades, etc.
- c. Combinar **intervenciones** dirigidas a **modificar aspectos internos**.
  - i. Modular creencias.
  - ii. Validar sentimientos, etc.
- d. Modificar **aspectos externos**.
  - i. Mejorar la comunicación.
  - ii. Solicitar ayuda.
  - iii. Generar nuevos hábitos.

## 7. Promover el equilibrio entre extremos

**Rasgos** de personas atrapadas en un **comportamiento extremo**:

- Prevención Excesiva.
- Limpieza Obsesiva.
- Sobre información.
- Sobre implicación.
- Insomnio



Lo que debemos de contemplar para realizar la **intervención** telepsicológica (**online** y **telefónica**) es:

- **Protección de datos personales** y de **salud**.
- Recomendaciones **éticas**.
- **Requisitos tecnológicos** y del **espacio físico**.
- **Plan de prevención de crisis**.

Se **desaconseja** la **intervención** telepsicológica en las **siguientes condiciones** clínicas:

- **Muy bajo estado de ánimo**.
- **Ansiedad excesiva**, muy **pocas** estrategias de **autocontrol emocional**, **crisis frecuentes**.
- **Adicciones**, **problemas de alimentación** o de **control de impulsos** graves.
- **Ideación suicida**, problemas de **violencia**, **abuso** o **acoso**.
- **Conflictos** graves en **parejas** y **familias**.
- **Pérdida de realidad**, **alucinaciones**, **delirios**.
- **Inhabilidad social grave** – Agorafobia.



En el **entorno online** y **telefónico** es fundamental **mantener** y **adaptar** **habilidades terapéuticas básicas** y **comunicativas**, como las siguientes:



**Actitudes básicas**

- **Escucha** activa.
- **Empatía**.
- **Aceptación** incondicional.
- **Autenticidad**.



**Habilidades de escucha**

- Clarificación.
- Paráfrasis.
- Reflejo.
- Síntesis.



**Competencias de acción**

- Preguntas abiertas
- Confrontación
- Interpretación
- Información



**Comunicación verbal**

- **Cara – Cara**
  - Volumen.
  - Entonación.
  - Velocidad.
  - Claridad.
  - Pausas.
  - Silencios.
  - Latencia de respuesta.
  - Proporcionalidad en los tiempos de intervención.
- **Por teléfono**
  - Sonrisa telefónica
  - Concentración
  - No hacer varias cosas a la vez
  - Estar bien sentados y cómodos (Ergonomía)

Intervenciones en situaciones de crisis y emergencia

- Disponer de un **plan de acción** previo.
- Conocer los **protocolos de actuación** específicos.
  - Agitación
  - Violencia
  - Abuso Sexual
- Disponer de un **documento ya informatizado** que se pueda **mostrar** o **enviar al cliente**

Es importante conocer la definición de la palabra **Cribado**, la cual en medicina es una **estrategia** aplicada sobre una población para **detectar** una **enfermedad** en individuos **sin signos** o **síntomas**.

Es **mejor** una **evaluación psicológica** que una psicoterapia, debido a que la primera **valora** de forma **organizada** y más **rápida** la **información** que nos presenta el **usuario**.



## DEPRESIÓN



Conjunto de **síntomas** de **predominio afectivo**.

- **Tristeza** patológica.
- **Apatía**.
- **Desesperanza**.
- **Decaimiento**.
- **Irritabilidad**.
- Sensación subjetiva de **malestar**.
- **Impotencia** frente a las exigencias de la vida.

Aunque, en mayor o menor grado, también se presenta **síntomas** de tipo **cognitivo, volitivo y somático**, por lo que podría hablarse de una **afección global psíquica y física**, pero con **énfasis** es la **esfera afectiva**.

El **18%** de los **pacientes** sometidos a **cuarentena**, podrían experimentar **síntomas depresivos** significativos. Existen evidencias que las **intervenciones telefónicas** pueden ser eficaces para **aliviar** a la población que sufre **depresión**.

### Orientaciones para profesionales

- Establecer un vínculo que facilite la **ventilación emocional**.
- Evaluar el **nivel** de riesgo objetivo de intento autolítico (**Descomposición por sí mismo**).
- Apoyar y promover en la persona el **proceso** de **toma de decisiones** enfocada a la **resolución** de su **situación**.
- Facilitar la **información** y el **acceso** a **otros recursos** de ayuda.

### Propuesta de pautas específicas

- Debemos tener claro que existe una relación **cognitiva, afectiva y conductual** por lo que los **pensamientos** impactan en las **reacciones emocionales**.
- Se deben:
  - **Identificar** las **emociones** para **lograr manejarlas**.
  - Establecer una **rutina saludable** donde quede establecida la programación de **actividades diarias**, la cual debe ser de **forma gradual** donde los primeros objetivos son fáciles de conseguir.
  - Fomentar **relaciones sociales** con **comunicación asertiva** y **afectiva exteriorizando pensamientos y sentimientos**; esto ayudará a:
    - Facilitar **desahogo**.
    - **Identificar atribuciones** erróneas.
    - **Organizar sus pensamientos**.
    - **Enriquecerse** con el **punto** de vista que le ofrecen los **demás**.



## ANSIEDAD



Una importante **problemática** en la situación de **aislamiento** en la **cuarentena** son los **trastornos de ansiedad**. Donde existe **aburrimiento, frustración**, prevalencia del **miedo y nerviosismo** por el futuro entre una **7%** a un **20%** de la **población en cuarentena**.

### Orientaciones para profesionales

- **Acoger, ventilar y valorar** las emociones del usuario.
- Si el estado emocional **no permite** la **comunicación**, se aplicará la **técnica de desactivación** que más se **adapte**.
- Si la **reactividad emocional no disminuye** tras la aplicación de técnicas de desactivación, tendremos que **iniciar** una **intervención** con los servicios de **emergencia**.
- Dar **psico educación**, introduciendo pautas relacionadas con el **manejo** de la **ansiedad**.

### Propuesta de pautas específicas

- **Fobia (pánico) específica:**
  - Sugerir y ejemplificar **expectativas de cambio** para mejorar y **salir adelante**.
- **Fobia social:**
  - **Pánico para comunicación interpersonal** donde se mejora creado **patrones de comunicación asertiva y efectiva**.
- **Trastorno de pánico:**
  - **Anticipación e interpretación catastrófica** de eventos **futuros**.
- **Agorafobia:**
  - Tratar el **pánico obsesivo** ante los **espacios abiertos o descubiertos**.
- **Trastorno de ansiedad generalizada:**
  - Tratar el pánico social mediante el **estudio** de las **preocupaciones** y su **relación** con la **problemática**, facilitando el **establecimiento** de **planes** para abordarlas.
- **Trastorno obsesivo compulsivo:**
  - Recurrir al **empleo de metáforas** para promover **visión interna, percepción o entendimiento** relacionada con la fusión **pensamiento/acción** o **aceptación emocional**.
- **Trastorno por estrés postraumático:**
  - Lograr sacar a la **luz emociones, normalizar sentimientos y des culpabilizar**.
- **Trastornos adaptativos:**
  - Transmitir información relacionada con **encontrar** la solución adecuada para **afrentar** situaciones **complicadas**.
- Señalar la **importancia** de buscar **apoyo social** y de **exteriorizar pensamientos y sentimientos**.
- Trabajar la **importancia** de la **autoestima** y sus **implicaciones**.
- Establecer una **rutina diaria** con **responsabilidades** y **tiempo para sí mismo**.
- Señalar la importancia de mantener **hábitos de vida saludables**.



## IDEACIÓN AUTOLÍTICA



Se denomina ideación autolítica a la **presencia** persistente en el sujeto de **pensamientos** o **ideas** encaminadas a cometer **suicidio**.

Elementos sutiles: **bajo estado de ánimo**, **impotencia**, **culpa**, **vergüenza**, **poco interés**, **pensamientos** relacionados con la **muerte**.

### Orientaciones para profesionales:

- Fomentar la **ventilación emocional**
- **Valorar la demanda** del llamante
  
- a. Si **identifica un riesgo inminente** y objetivo:
  - **Escucha activa y empática**
  - Señalar **importancia** de recibir **ayuda** inmediata
  - **Solicitar dirección actual y teléfono**
  - **Mantener la llamada hasta** que el llamante **esté** con los **profesionales**
- b. Si **identifica la presencia** de ideación suicida **sin riesgo** objetivo:
  - **Verificar** si se han dado intentos de suicidio **previos**
  - **Explorar factores** de **riesgo**
- c. Si identifica la presencia de autolesiones sin riesgo objetivo:
  - Explorar y determinar la función que cumple la autolesión
  - **Búsqueda de soluciones:**
    - **Transmitir la temporalidad** del **problema** y su posibilidad de solución
    - Informar la **influencia** del **estado de ánimo**
    - **Exteriorizar** pensamientos y **sentimientos**
    - **Generar** posibles **soluciones**
  - Si existe **presencia** de **autolesiones:**
    - Explicar importancia de **retirar** los **medios lesivos**
    - Informar la **influencia** del **estado de ánimo**
    - **Exteriorizar** pensamientos y **sentimientos**

### Pautas específicas para el alivio de la intensidad emocional:

- **Exteriorizar** pensamientos y **sentimientos**
- Establecer un **plan** de **protección** ante la ideación suicida
- **Eliminar** la presencia de **medios lesivos**
- **Promover hábitos** de vida **saludables**
- Favorecer **relaciones sociales**



## SITUACIONES DE RIESGO



- **Brote psicótico, episodio maniaco, pérdida de conciencia, intoxicación por sustancias o accidentes físicos.**
- Persona con **lesiones graves** con afectación emocional.
- **Reacción emocional** que por su intensidad, interfiere en la comunicación.
- **Conductas autolesivas.**

### Orientaciones para profesionales:

- **Proporcionar** un espacio de seguridad, acogimiento y **empatía**
- Valoración de la demanda y análisis de los **parámetros del problema**

### Pautas específicas:

- En caso de **intervención inmediata**:
  - **Recogida de datos**
  - **Explicar el procedimiento, contactar a los profesionales y mantener la comunicación** hasta que llegue la ayuda
  - **Si no facilita sus datos, transferir la llamada con Servicio de Emergencia**
  - **Promover hábitos de vida saludables**
  - Favorecer **relaciones sociales**
- En caso de **no requerir intervención inmediata**:
  - Si la persona puede desplazarse, **mantener la llamada hasta que la persona llegue al hospital más cercano**
  - **Instar a que llame a Servicios de Emergencias**



## MANEJO DE LA ENFERMEDAD Y PAUTAS SANITARIAS



**Creencias sobre la enfermedad** y las medidas sanitarias, **inciden** en el **nivel de ansiedad**.

Es posible que la persona que llame haya contraído la enfermedad.

### Orientaciones para profesionales:

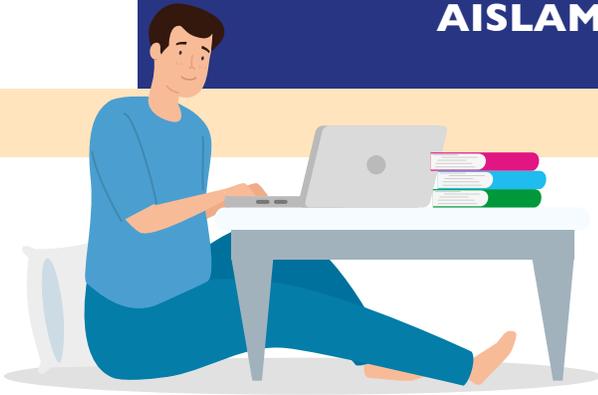
- **Escuchar** con **empatía** y ofrecer información sin imponerla ni generar confrontación.
- **Aportar información fiable** y acceso a las fuentes de información oficiales.
- Apoyar en el **diseño** de un **plan**.
- **Promover** y mantener el **bienestar** ante la enfermedad.

### Pautas específicas de intervención:

- Buscar únicamente **fuentes de información fiables**
- **Seguir las pautas:** Evitar contar con personas a menos de 2 metros.
- **Medidas de control:** uso de mascarilla, tener un protocolo de actuación en lugar visible.
- **Buscar** elementos que conviertan la enfermedad en **retos**
- Apelar al **altruismo** y conexión con el esfuerzo colectivo.
- **Planificar comportamientos placenteros.** Recordar todos los días algo positivo y recordarlo.



## AISLAMIENTO Y CUARENTENA



**Periodos de aislamiento** conllevan **consecuencias psicológicas de carácter negativo**.

Síntomas: **estrés agudo, ansiedad, bajo estado de ánimo, agotamiento**, desapego, irritabilidad, insomnio, **confusión**, estados de ira, **frustración, temor** a infectarse, miedo ante la posibilidad de desabastecimiento, pérdidas financieras y laborales.

### Orientaciones para profesionales:

- **Generar un ambiente** en el que la **persona se sienta a gusto** de expresar cómo se siente.
- **Escucha atenta y empática**
- Proporcionar **psicoeducación** sobre el aislamiento y la cuarentena
- Favorecer **información concisa** y clara para que la persona pueda entender la situación
- **Identificar** la presencia de **creencias irracionales**, así como los **miedos** que **mantienen** las preocupaciones y el **malestar**.
- **Explicar** que las **emociones se generan por la no actividad**, la pérdida de estructura y de apoyo social.
- **Transmitir comprensión** y validar las emociones, evaluando su origen.
- **Normalizar la presencia de respuestas fisiológicas y somáticas** asociadas a los pensamientos y emociones.
- **Promover** un papel activo en la **solución de problemas** basado en situaciones vitales anteriores superadas por la persona.

### Pautas específicas de intervención:

- Proporcionar **información clara y concreta** sobre la situación actual.
- **No exponerse a sobreinformación**.
- Generar un **checklist** de todas esas **cosas** que siempre ha querido **hacer en casa** e instar a la persona a hacerlas ahora.
- Generar una **búsqueda de soluciones**.
- Elaborar un **calendario** con una **nueva rutina** de actividad ajustada a las limitaciones de la cuarentena.
- **Incentivar** que la **persona** de manera diaria **mantenga un contacto** con **estímulos del exterior**.
- **Incentivar** el mantenimiento del **contacto social** por **vía telefónica** o el uso de **redes sociales**.
- **Fomentar el mantenimiento activo** de la **persona** motivando que realice actividades manuales, físicas o intelectuales.
- **Fomentar un afrontamiento positivo** de la situación.
- Generar un **plan de acción** con autoinstrucciones para **frenar pensamientos negativos**; con acciones de ayuda para distraer la mente; y con personas con las que se puede contar.
- **Técnicas de manejo del estrés**.



## INCERTIDUMBRE



- **Atender la incertidumbre** resultante de la falta de certezas y de la posibilidad de que aumente el tiempo de cuarentena.
- **Preocupación** por la **situación económica, laboral, personal y social** de cada uno.
- **Percepción de riesgo depende** de la **incontrolabilidad** y lo poco familiarizado que se esté con dicho evento.

### Orientaciones para profesionales:

- **Proporcionar** seguridad, soporte y **empatía**
- Proporcionar **psicoeducación** sobre el proceso de incertidumbre y su funcionamiento
- **Explicar** que la **preocupación es algo normal pero no tiene un propósito positivo** ya que podría meternos en un círculo vicioso.
- Identificar y **reestructurar pensamientos erróneos** acerca del tema
- **No trivializar el problema** pero **tampoco dramatizarlo**.
- **Reestructurar ideas polarizadas** o distorsiones.
- **Promover** mecanismos de **solución de problemas**.
- Ayudar a **reconocer preocupaciones** y tolerar la incertidumbre.
- **Motivar a aceptar la situación**.

### Pautas específicas de intervención:

- **Recomendar** ver las **noticias un máximo de dos veces al día**
- **Contrastar** toda la **información** que llega con **fuentes oficiales**
- Poner atención en dar respuesta a la **búsqueda de control** de la **persona**.
- **Cambiar el foco de atención** del virus a otros aspectos de su vida.
- **Invitar** a la persona a que **comparta sus preocupaciones**.
- Tratar de no comentar ni **compartir las noticias** que lleguen a su móvil.
- **Alentar** a que la persona **contacte** con sus **seres queridos** y tratar de no hablar del virus.
- **Generar una rutina** y hacer una lista de todas las cosas que no puede hacer normalmente.
- **Generar autoinstrucciones** que ayuden a evocar lo hablado con el psicólogo.



## ANSIEDAD ANTE LA ENFERMEDAD



- **Miedo** a padecer la enfermedad.
- La **preocupación puede** llegar a instaurarse hasta **convertirse** en un **miedo incapacitante**.
- En una **crisis sanitaria** las personas están **más pendientes** de las **reacciones** de su **cuerpo**.
- La **gente trata** de **manejar** o disminuir **el miedo** con estrategias de control como ir al médico o buscar información.
- **Cuando** los **medios sanitarios** para hacer consultas **están colapsados**, reina la **incertidumbre**.
- La **información masiva** aumenta la **preocupación**, los niveles de ansiedad y aprensión.
- Se le debe explicar a la persona que sus estrategias (**sobreinformación, exceso de control**), sólo mantienen el problema, por lo que es indispensable cortar ese bucle.

### Orientaciones para profesionales:

- Escuchar y **determinar** qué miedos tiene la **persona**.
- **Identificar** el **nivel de malestar** de la persona.
- Usar la **psicoeducación** como herramienta para explicar que buscar información contribuye al mantenimiento del problema.
- Ayudar al usuario a eliminar las conductas que mantienen el problema y **buscar** otras **alternativas** más **saludables**.
- **Redirigir el foco** a un pensamiento más útil y **centrado** en **soluciones**.

### Pautas específicas para la eliminación de las conductas de evitación y búsqueda de seguridad excesivas:

- Tener **información clara y real** sobre la enfermedad.
- El terapeuta debe **promocionar** los **canales de información oficiales**.
- Ver las **noticias** un **máximo de dos veces** al **día**.
- Atender únicamente **noticias** procedentes de **fuentes fiables** de información.
- **Evitar hablar** de los síntomas con amigos y familiares.
- Si la **preocupación** por los síntomas es muy **elevada**, se recomienda escribir los **síntomas** y **hacer** una **lista** con **otras causas posibles** para dichas sensaciones.
- Elaboración de un **plan de acción, basado** en **información realista** sobre los síntomas. Ejemplo: Si se tiene tos pero no hay fiebre, esperar. Si se tiene dificultades para respirar, llamar para pedir ayuda.
- **Identificar** qué actividades o **estrategias** que impliquen **activación física** o una **atención sana** a sensaciones fisiológicas utiliza en la vida diaria.
- Aplicar **técnicas** de **distracción** y de **autocuidado**.



## NIÑOS Y ADOLESCENTES



Los **niños** se ven **sometidos** a una **situación estresante** que **desafía sus rutinas** debido al confinamiento.

Es necesario **mantenerlos informados** de la situación que se está viviendo de cara a **reducir sus fantasías** acerca de lo que sucede.

### Orientaciones para profesionales:

- Pedir al adulto que se aleje del menor para **favorecer la comunicación privada**.
- **Evaluar** que el **adulto** está en **disposición** de **recibir las pautas**.
- **Ofrecerse** para **calmar al menor telefónicamente**.
- Mostrarse **abierto** a **resolver dudas**.
- Normalizar y **permitir la ventilación emocional**.
- A través de la **psicoeducación**, ofrecer un modelo de comprensión del por qué de la situación. **Fomentar la comprensión** ante las **emociones**.
- Ayudar en la **planificación de rutinas**.
- **Diferenciar por edades** la **información** que se otorga.
- Detallar a padres **técnicas de desactivación fisiológica** o **estrategias** de relajación: **respiración diagramática** o **técnica de la tortuga**.
- Instruir a los padres en **práctica reforzada**, **exposición gradual** y modelado participante ante miedos a contraer gérmenes.
- Hacer entender a los padres que los **niños** pueden **expresar tristeza** a **través del mal comportamiento**.
- Explicar **pautas de manejo** ante **rabietas** propias del aburrimiento y baja tolerancia a la frustración.

### Pautas específicas para proporcionar información y para manejar las emociones en los niños:

- **Hablar con los niños** sobre lo que está sucediendo.
- **Preguntar** siempre **qué es lo que sabe** el niño. **Responder** todas las **dudas** que planteen.
- **No sobreinformar** pero tampoco desinformar u ocultar.
- **Apoyarse en recursos** y materiales **como cuentos** para **explicar la situación** al niño de manera gráfica y clara.
- **Hacer partícipe al menor**.
- **Adaptar** nuestro **lenguaje** a su **edad**, capacidad y madurez.
- **Acceder** a la lista de **recursos de aprendizaje virtual**.
- Crear **espacios de diálogo** para que los **niños puedan expresarse**.
- Ayudarse de **respiración diafragmática** y **técnica de la tortuga**.
- **Centrar** a los niños en el **momento presente**.
- **Transmitir** sensación de **seguridad** a los niños. Explicar que gobernantes y sanitarios



## Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Recursos Humanos  
Subgerencia de Prestaciones en Salud

están haciendo todo lo posible para volver a la normalidad.

- **Entrenar la tolerancia a la frustración.**
- **Elaborar un diario de gratitud.** Incluir 3 cosas positivas que les haya pasado en el día o realizar un dibujo diario de cosas positivas.
- **Eliminar conductas de evitación** y compulsión en el menor.
- **Establecer horarios** y espacios de vida en el hogar debidamente estructurados.
- **Hacerles comprender** a través de una agenda, que no son vacaciones.
- **Detallar normas** de la **casa** y colocarlas en un lugar visible.
- **Comedir el uso de tecnologías.**
- **Fomentar la socialización con sus amigos** a través de **videoconferencias** grupales.
- **Evitar el sedentarismo.**



## PERSONAS MAYORES



Existen evidencias que apuntan a una **mayor vulnerabilidad** de las personas mayores.

También existen evidencias de la **resiliencia** de las **personas mayores**.

### Orientaciones para profesionales para la intervención con personas mayores:

- **Regulación y ventilación emocionales** para favorecer un procesamiento emocional óptimo y ayudar a sobrellevar las diferentes situaciones estresantes.
- **Analizar** las **emociones** generadas e identificar falsas alarmas.
- **Valorar la demanda:** **problemas de salud física**, problemas de **salud mental**, disponer de una **escasa red de apoyo social o familiar**.
- Evaluar las áreas: **explorar factores de riesgo**, explorar **factores de protección**.
- Intervención **ante riesgos** de **salud física**, **remitir a protocolos de actuación**. **Realizar llamadas de seguimiento** para transmitir interés.

### Pautas específicas para ofrecer al usuario (personas mayores):

- **Aceptar** la **situación** actual.
- **Explicar** que **es una situación transitoria**.
- Ayudar a **listar sus fortalezas ante los problemas**.
- **Reforzar hábitos de cuidado** relacionados con la alimentación, el sueño y la actividad física.
- **Mantenerse informado** de la situación, pero **sin sobreexponerse**.
- **Mantener los contactos, amigos y familiares**.
- El **mayor número de personas que fallecen como consecuencia** de la **pandemia** son **personas mayores**, por ello es importante **ayudar en la despedida** de la persona querida y **acompañar el duelo**.



## DUELO (Proceso social donde es necesario sentir apoyo)

### Orientaciones para profesionales para la intervención:

- **Permitir** la **ventilación emocional** de la persona.
- **Recoger información** sobre la situación.
- **Explorar** cómo se ha producido la **pérdida**, cómo ha sido el **contacto** en los **últimos días**.
- **Identificar** el **nivel de malestar** de la persona.
- **Concretar dónde se centra el mayor nivel de malestar**, en relación a la pérdida.
- **Explorar** si se ha puesto en **contacto** con **otros recursos asistenciales** y si está tomando algún tipo de medicación.
- Usar la **psicoeducación** como estrategia **para explicar** el **proceso de duelo** y validar las emociones.
- El **duelo** es un **proceso normal**, cada persona lo vivencia de una forma diferente.
- **Ayudar** a la **persona** para que **lleve a cabo** conductas que favorezcan al **proceso de duelo: desahogo emocional**, búsqueda de **apoyos sociales**, enfatizar la importancia del autocuidado.
- **Enfatizar** en la **importancia** de realizar **ritos de despedida**: un **rincón del recuerdo** en casa, un **álbum de recuerdos**, recuperar **videos**, caja de **recuerdos**, **carta de despedida**.

### Pautas específicas para la gestión emocional:

- Buscar **apoyo** de familiares y amigos por medios telemáticos.
- Los objetos o **recuerdos** se apartarán o no de la vista del doliente en **función de lo que al doliente le haga sentir mejor**.
- **Permitirse estar** en **duelo**.
- **Evitar** tomar **decisiones de forma precipitada**.
- En caso que el adulto deba **comunicar** la **noticia** del fallecimiento a un **menor**, **comunicar de forma clara y honesta**, en consonancia con su edad y desarrollo cognitivo, **escoger el momento y lugar oportunos**. Dejar claro que no ha sido culpa suya. Además, **permitir** que **participe** en los **ritos funerarios**, realizar una carta de despedida y algún dibujo relacionado.

### Principios para el autocuidado de los psicólogos (terapeutas):

- **No** responsabilizarse o **exigirse en exceso**.
- **Comprender** que **no será posible dar respuesta** a la **totalidad de demandas**.
- **Planificar momentos** y espacios de **distensión diarios**.
- **Apoyarse** en aquellas **personas** que están alrededor.
- **Tener un espacio en casa** donde poder **acudir cuando aparezca la fatiga**.
- **Atender** los **signos de alarma del cuerpo**.
- **Capacidad de gestionar**.



## PSICOLOGÍA POSITIVA PARA LA PROMOCIÓN DEL BIENESTAR Y LA PREVENCIÓN DE PROBLEMAS PSICOLÓGICOS

Las **emociones positivas** y el bienestar **coadyuvan** a **minimizar** el riesgo de **desarrollar síntomas** de salud mental.

Las **emociones positivas** **permiten ser** más **resilientes** al incrementar nuestros recursos sociales, mentales y emocionales.

### Orientaciones para profesionales para ayudar a la persona a centrarse en aspectos asociados al bienestar:

- **Mostrar** una **afectividad** y una actitud positiva hacia el usuario.
- **Dar espacio** a las **quejas** y **sentimientos negativos**, empatizando y reconociendo lo difícil de la situación.
- **Evitar** adoptar un rol que marque distancia o **de experto**.
- **Mantener** una **actitud empática**.

### Pautas específicas para incorporar estrategias de la psicología positiva en la vida diaria:

- **Dar un marco** para **entender** la **importancia**.
- **Explicar** que **ante situaciones** de **tristeza** o de **estrés**, **tendemos a desconectarnos de lo positivo**.
- **Mantener las emociones positivas**.
- **Compartir noticias positivas** y agradables con los demás.
- **Ejercicios de saboreo**: un **café caliente**, escuchar **música**, comprometerse plenamente con el momento.
- **Evocar recuerdos positivos**: álbum de fotos, revivir acontecimientos felices.
- **Identificar** “el mejor yo”. Identificar las **propias fortalezas**, seleccionar aquella con la que más se identifique la persona, aquella que genere la mejor energía cuando se pone en práctica.
- **No perder** de vista los **valores**. **Realizar** las **cosas** que son **importantes para cada persona** (contacto familiar).
- **Aumentar las emociones positivas**.
- **Prestar atención** a las pequeñas **experiencias positivas** de cada día.
- **Comunicarse con los otros**.
- **Cultivar la gratitud**. Considerar las ventajas en tu vida y **apreciar** las **cosas buenas** que se tienen.
- Aprender a **encontrar** un **significado** y **valor positivo ante la adversidad**. Encontrar algún aspecto positivo de estar en cuarentena.
- **Cultivar la resiliencia** en los días ante la dificultad.
- **Ayudar** a los demás a **realizar actos altruistas**.
- **Mantener** una **actitud autocompasiva** consigo mismo y con los demás. **Ser más tolerantes**.
- Utilizar la imaginación para **realizar visualizaciones positivas** y viajes en el tiempo.



## PROTOCOLO DE AUTOCUIDADO



La asistencia que brinda el terapeuta puede conllevar la exposición a situaciones altamente estresantes que pueden repercutir en el bienestar personal, social y laboral.

### Medidas de actuación organizacionales:

- Favorecer una **superficie mínima de trabajo**.
- Diseñar el **espacio de trabajo siguiendo principios ergonómicos**.
- **Control del ruido ambiental**.
- **Mantener un moderado volumen en el auricular**.
- **Adecuación de la iluminación de la sala**.
- **Adaptar la pantalla del ordenador** a las necesidades del operador (distancia, brillo).
- **Pautar tiempos de descanso**, de al menos 10 minutos cada hora.
- **Monitorizar** de forma sistemática el **estado emocional y la fatiga**.

### Medidas de actuación individuales:

- **Promover** y reforzar **hábitos saludables**.
- Tomar conciencia de que **sentir tensión no es lo mismo que estar desbordado emocionalmente**.
- **Planificar** durante el día **periodos** para **realizar respiraciones** conscientes u otros ejercicios enfocados a la mejora de los procesos emocionales.
- **Aceptar la realidad** tal y como es sin luchar o intentar rechazar lo que ya ha sucedido.
- **Enfocarse** en las **situaciones** que se **pueden controlar**.
- **Compartir** las propias **emociones** con gente de confianza.
- **Realizar actividades básicas: dormir bien, comer saludablemente**, establecer **periodos de descanso**.
- El operador debe **contar** con un **profesional** de referencia con el que pueda **realizar una ventilación emocional**.
- **Si se tiene un malestar continuado** que interfiera en el desempeño, es necesario **reorganizar tareas** o incluso la **suspensión de funciones como operador**.



**Instituto Guatemalteco de Seguridad Social**

Subgerencia de Recursos Humanos  
Subgerencia de Prestaciones en Salud

---

**Fuente:**

Lineamientos Psicosociales y de Salud Mental durante el brote de COVID-19 para las Áreas de Salud (Población y Proveedores de Salud) Gobierno de Guatemala, Dr. Alejandro Giammattei, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas, Programa Salud Mental, <http://www.mspas.gob.gt>

