

SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL VIRTUAL DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA GENERADA POR EL COVID-19 **COSTA CARIBE**



ÍNDICE DE CONTENIDO

1. Introducción y contexto COVID-19- Costa Caribe	2
2. Objetivo del documento	2
3. Enfoques y principios utilizados en la atención psicosocial remota	2
4. La atención psicosocial remota	3
a. Definición y objetivo	3
b. Estrategias y herramientas útiles	3
c. Barreras de acceso	5
d. Señales alarmantes durante la conversación telefónica que deben alertarse y abordarse	6
e. Recomendaciones generales	6
5. Cuidado al cuidador en la atención psicosocial remota	7
6. Experiencias desde la “primera línea”	8
Anexo I. Plan de autocuidado	10

Edición: octubre 2020

Para mayor información: Grupo de Trabajo Protección y Grupo de Trabajo VBG
GIFMM Local: Dina Ortega (dortega@iom.int); John Castro (castroj@unhcr.org);
Jan Guerrero (jaguerrero@iom.int).



SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS
DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL VIRTUAL
COSTA CARIBE DURANTE LA EMERGENCIA
SANITARIA GENERADA POR EL COVID-19

1. Introducción y contexto COVID-19- Costa Caribe

En un contexto de emergencia sanitaria por COVID-19, las medidas de contención y mitigación del virus, entre ellas restricciones de movilidad, distanciamiento y aislamiento social, así como el riesgo psicosocial y las afectaciones en la salud mental pueden verse agudizadas y con necesidades de adaptación a nuevas formas de prestar servicios de atención psicosocial. Hoy, las tecnologías que permiten ofrecer remotamente estos servicios son una alternativa para seguir garantizando el acceso a servicios esenciales.

La prestación de servicios a través de herramientas tecnológicas presenta nuevos desafíos para las partes. Es fundamental desarrollar políticas y procedimientos sólidos que aseguren servicios de alta calidad, enfocados en un análisis de necesidades de las personas en el actual contexto, bajos principios de privacidad y seguridad.

En el marco de las intervenciones de los socios del GIFMM Costa Caribe en los departamentos de Atlántico, Bolívar y Magdalena, este documento es una recopilación de las buenas prácticas en la implementación de estrategias y adaptación de los protocolos para la atención psicosocial remota. También, se presentan las barreras de acceso a servicios bajo el contexto de COVID-19, algunas recomendaciones frente a los desafíos para las organizaciones y las personas y, un apartado especial sobre el cuidado al cuidador, para las personas que realizan el servicio de asistencia remota.

2. Objetivo del documento

Sistematizar experiencias y buenas prácticas de organizaciones de cooperación internacional y agencias de las Naciones Unidas, y todos aquellos que tienen acciones dirigidas a la atención psicosocial de población refugiada, migrante, retornada y colombiana, que en respuesta a la emergencia sanitaria por COVID-19 están implementado o hayan implementado proyectos de intervención de atención psicosocial en modalidad remota.

3. Enfoques y principios utilizados en la atención psicosocial remota

Es importante que las y los operadores de servicios, realicen la asistencia desde los siguientes enfoques:

- Enfoque de derechos humanos, y cumpliendo con el precepto de no discriminación.
- Enfoque centrado en las personas.
- Enfoque interseccional, atendiendo la disponibilidad, accesibilidad y adecuación de los servicios remotos a todas las personas, de manera diferencial.
- Enfoque sensible a la infancia y en pleno conocimiento del marco normativo de protección de niños, niñas y adolescentes (NNA).

De igual manera, tener presente el cumplir los siguientes principios al brindar asistencia a la población:

Principio 1. Derecho a la seguridad. Como principio prioritario, implica la evaluación de riesgos a corto, mediano y largo plazo, y planificación de la seguridad y protección de la persona. Esta debe ser considerada de acuerdo con el contexto de cada persona, hogar, comunidad y, deben evaluarse en los diferentes ámbitos: física y de percepción de seguridad emocional y psicológica.

Principio 2. Derecho a la confidencialidad. Toda la información que esté dentro de la prestación del servicio o gestión de caso sea recolectada, utilizada y almacenada, será tratada de forma segura por las organizaciones. No será compartida a menos que haya expresa manifestación de ello, por parte de la persona / sobreviviente.

Principio 3. Derecho a la dignidad y autodeterminación. Será reconocida y aceptada la decisión y libre determinación de la persona sobre el tratamiento de su caso, y las acciones durante y después de la atención que brinda el equipo psicosocial.

Principio 4. No discriminación. Los servicios de asistencia remota no darán espacio a situaciones de discriminación por motivos de género, edad, discapacidad, pertenencia étnica, idioma, creencias religiosas o políticas, orientación sexual, diversidad de género o clase social, entre otras.



4. La atención psicosocial remota

a. Definición y objetivo

La intervención psicosocial es ese conjunto de “acciones planificadas en la vida de un grupo pequeño, organización o comunidad para prevenir o reducir la desorganización social y personal, y promover el bienestar de la comunidad” (Kelly, et. Al (1977), es por tanto un proceso práctico que permite la flexibilidad y adaptación de la atención, apoyándose con el uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC). La telepsicología es una alternativa tecnológica para dar respuesta a las necesidades de la población con calidad profesional y en términos de cobertura, resolutivez y oportunidad, permite el contacto o comunicación entre el terapeuta y un paciente o grupo de pacientes, utilizando la tecnología como modalidad de comunicación” (Manhal-Baugus, 2001; Barak & Grohol, 2011; Litowitz, 2012)

Objetivo: Fortalecer las buenas prácticas de atención psicosocial remota, a través del uso de la telepsicología para la intervención psicosocial y realización de cierre terapéuticos adecuados que tuvieron inicialmente atención presencial.

b. Estrategias y herramientas útiles

1. Solución de problemas y toma de decisiones

A través de estas técnicas se buscará que la persona pueda identificar los problemas más relevantes de su situación, devolver cierto control sobre dichos aspectos y con ello guiarla en la toma de decisiones, para mitigar riesgos de protección y malestar emocional.

Es importante contar con un problema bien definido o incluso si ya hay una decisión tomada, para poder devolverle el control sobre la situación, de lo contrario, esto podría aumentar la ansiedad y malestar. Además, la identificación de un problema con sus posibles soluciones no implica una acción inmediata, por lo que debemos respetar en todo momento los deseos y necesidades de la persona.

Estrés extremo y / o ansiedad ¿qué hacer?

- Ofrezca técnicas de relajación (ver anexo pág. 10) y aliente a la persona a repetirlas y practicarlas regularmente.

Consulte los servicios de apoyo psicosocial relevantes (consulte la tabla de servicios ver anexo pág. 10)

- Permita los silencios.

Use un tono de voz calmado y solidario.

- Emita sonidos breves de vez en cuando, para que sepan que le están escuchando.

Sea paciente y mantenga la calma.

- Ofrezca una llamada de asistencia diaria y, si la persona está de acuerdo, realice llamadas de asistencia diarias de seguimiento.

Ofrezca información veraz y objetiva: Los servicios médicos relevantes y disponibles; Si surge la ideación suicida, comuníquese con la línea 123 de inmediato.

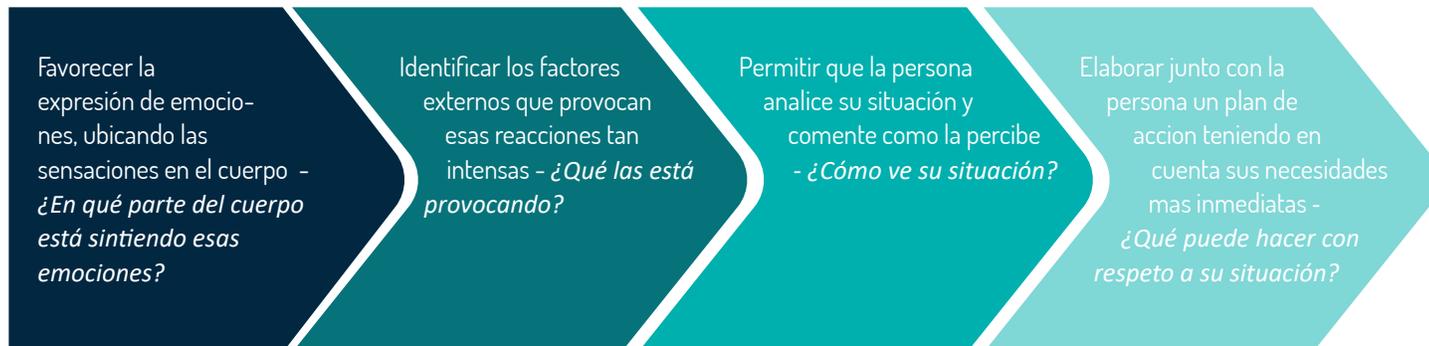
¹UNFPA. Guía de servicios remotos. Atención psicosocial especializada para sobrevivientes de VBG, 2020.

2. Gestión emocional

Esta técnica es muy importante, ya que nos ayudará a normalizar aquellas emociones intensas que esté experimentando la persona como resultado de su situación actual. De igual manera, ayuda a abordar sentimientos, así como empoderar a la persona a la que se le presta la ayuda y facilitar la identificación de sus estrategias de afrontamiento.

La gestión emocional es indispensable en el abordaje de las situaciones de crisis, puesto que permitirá entender mejor sus sentimientos, poner en marcha una serie de acciones que le permitan mejorar su situación, al igual que habilidades con las que cuenta o incluso pueda necesitar para hacer frente a dichas situaciones.

La gestión emocional se da en una serie de pasos que se describen a continuación:



3. Estrategias de afrontamiento positivas

Las estrategias de afrontamiento son entendidas como las respuestas que se ponen en marcha para hacer frente a situaciones estresantes, con las que se busca tolerar, minimizar, aceptar o ignorar aquello que sobrepasa los recursos del individuo. Además, que la persona pueda poner en marcha acciones que le ayuden a manejar las situaciones en las que se pueda sentir desbordada, así como identificar esas estrategias que le ha utilizado en el pasado y nuevas que se adaptan a su situación actual.

Mensajes claves para madres/padres/cuidadores



Autocuidado de los NNA



Higiene



Establecer rutinas diarias



Validar emociones



Escuchar activamente



Promover la expresión de emociones a través del arte



Regular la exposición a los medios - evitar la sobreenformación



Discuta sus problemas con alguien que confíe.



Practicar técnicas de relajación.

- Asegúrele a la persona que es normal sentirse triste, angustiado, preocupado, confundido, asustado o enojado durante una crisis

- Aconseje a la persona que trate de evitar dormir todo el día, ya que esto puede afectar negativamente la calidad del sueño y el estado mental

- Para los padres/madres/cuidadores:
Aconseje a los padres que ayuden a los niños a mantener una rutina diaria, apoyándolos durante este período y limite la exposición a los medios.
Es normal que los niños y niñas experimenten estrés en estos tiempos difíciles.



- Mantener una rutina diaria de sueño-vigilia normal, como lo suficiente y haga ejercicio lo más posible.

Establecer objetivos realistas y alcanzarlos da una sensación de control. Ayude a la persona a planificar su propia rutina diaria potencial

- Aconseje a la persona que mantenga o pruebe algunas actividades placenteras o relajantes con los recursos y el espacio limitados, como dibujar, leer libros favoritos, escuchar música, hacer ejercicios de estiramiento, ejercicios de relajación, etc.

Apoye a la persona en la identificación de las actividades que pueden ser útiles.

c. Barreras de acceso

PRINCIPALES BARRERAS IDENTIFICADAS DE COMUNICACIÓN Y TECNOLÓGICAS EN LA ATENCIÓN VIRTUAL IDENTIFICADAS:

- La atención virtual puede ser un obstáculo para la expresión de sentimientos como la empatía entre beneficiaria/o y referente de apoyo psicosocial y/o de gestión de caso.
- Puede afectar la comprensión de las necesidades de las personas en riesgo.
- Muchas personas que tienen necesidades de protección no cuentan con un celular, y si lo tienen la mayoría no cuenta con datos o no es un teléfono "inteligente", por lo que el tener acceso a información relacionada a servicios disponibles puede ser limitada.
- El riesgo en la confidencialidad ya que las personas atendidas comparten con otros miembros de la familia el celular. Por ejemplo, la comunicación puede ser limitada para casos de violencia basada en género que conviven con sus perpetradores.
- Las personas adultas mayores enfrentan una brecha digital generacional. En función de la edad y el género, esto puede constituirse en una doble vulnerabilidad en el manejo de la tecnología.
- Las diferentes plataformas presentan barreras de acceso a personas con discapacidad visual y discapacidad auditiva.

d. Señales alarmantes durante la conversación telefónica que deben alertarse y abordarse

Señales de alarma durante la atención psicosocial	¿Qué hacer?
<ul style="list-style-type: none">• Preocupación por su propia condición física, trabajo, arreglos en el futuro, etc.• Sentimiento de furia o ansiedad cuando se restringe la libertad.• Preocupación por las personas positivas para COVID-19• Imaginar el peor de los casos que podría suceder a uno mismo, lo que podría hacer que uno se sienta tan surrealista, inquieto y temeroso.• Auto culparse por comportamientos previos que podrían haber causado una infección potencial.• Sensación de soledad y aislamiento debido a la interacción limitada con los demás.	<ul style="list-style-type: none">• Ofrezca técnicas y recomendaciones de relajación (ver más abajo) y aliente a la persona a repetirlas y practicarlas regularmente.• Consulte los servicios de apoyo psicosocial relevantes (consulte la tabla de servicios a continuación)• Ofrezca una llamada de asistencia diaria y, si la persona está de acuerdo, realice llamadas de asistencia diarias de seguimiento• Si surge el suicidio, comuníquese con la línea 123 de inmediato.

e. Recomendaciones generales

La atención psicosocial debe generar un ambiente contenedor y contenido de las condiciones externas e internas de las comunidades, de las personas que son atendidas y así poder brindar un abordaje en el proceso salud – enfermedad mental como una manera de aliviar o controlar los efectos del trauma y restablecer el equilibrio.

Para realizar el proceso de intervención psicosocial remota es importante garantizar el cumplimiento de seis pasos generales:

1) Garantizar funcionamiento de herramientas tecnológicas mínimas para la atención virtual, tanto por parte del profesional como de la persona a atender:

- Teléfono celular.
- Acceso a internet con cualquier plataforma digital que favorezca el encuentro.

2) Presentarse, explicar el cargo y la organización que está representando:

- Explicar y pedir consentimiento informado (verbal o escrito) para el uso de datos personales.
- Utilizar lenguaje de fácil comprensión, es importante tener presente las características socioculturales y educativas de la persona.
- Explicar los alcances y límites del servicio remoto.

3) Brindar los primeros auxilios psicológicos a la persona en crisis.

- Diligenciar historia clínica donde se suministre información básica de la persona (datos sociodemográficos, motivo de consulta, impresión diagnóstica y evolución (formato de valoración psicológica).
- Mantener la escucha activa y hacer retroalimentación al usuario.
- Dar espacio para las preguntas que surjan por parte del usuario.
- Mantener la seguridad y confidencialidad.
- Para casos de violencia, si la persona vive con el perpetrador, es importante guardar datos de contacto profesional con otro nombre, identificar una palabra clave en caso de que el usuario se sienta en riesgo o peligro.

4) Orientar, brindar información y derivación de casos a otros servicios:

Tener conocimiento y acceso a contacto de los servicios que se ofrecen desde cooperación internacional y entes territoriales. (Mapeo de servicios básicos y especializados: horarios de atención, números de contacto, dirección, entre otros).

5) Hacer un cierre adecuado de la sesión, asegurándose del bienestar de la persona.

- Teniendo en cuenta la técnica de la reformulación, resuma los puntos de acciones y ofrezca la posibilidad de aclarar en el caso el (la) profesional no haya entendido las necesidades de la persona en riesgo.
- En caso de dificultades de conexión, reconectar con el paciente mediante un mensaje de texto o una nueva llamada telefónica.
- Favorecer alianzas que faciliten el acceso de protección y justicia para las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad de derechos.

6) Cualificación del equipo técnico profesional para la prestación del servicio de atención psicosocial remota:

- Capacitaciones para el uso de las nuevas metodologías de trabajo, incluyendo, el desarrollo de mejores habilidades de identificación, respuesta, gestión de situaciones y estrategias para la psicoeducación a través de la telepsicología.
- Es importante la incorporación del uso de aplicaciones en lenguaje inclusivo de señas y por comando de voz.

5. CUIDADO AL CUIDADOR EN LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL REMOTA

El autocuidado son actividades que realizamos deliberadamente para cuidar nuestra salud mental, emocional, física y espiritual.



Como servidores en función del cuidado, debemos generar una rutina de autocuidado que dinamice la presión laboral y rutina diaria, es por ello que crear un plan de autocuidado y aplicarlo de manera diaria, es la mejor alternativa para cuidar la salud física y mental del cuidador.

6. EXPERIENCIAS DESDE LA “PRIMERA LÍNEA”

ESTRATEGIA DE PSICOEDUCACIÓN COMO PARTE DE LA RESPUESTA A LA VBG- DRC



Durante los meses de la emergencia sanitaria, el equipo psicosocial de DRC realizó sesiones de psicoeducación en violencia basada en género (VBG), a través del envío de imágenes sobre tipos de VBG y ciclo de la violencia. A través de WhatsApp, se enviaron imágenes a las sobrevivientes para que después de cada consulta y durante la semana posterior a la consulta la pudiesen descargar cuando tenían acceso a internet, para así, el día de la atención psicológica poder conversar sobre el tema específico vinculado a la imagen. Se realizaron ejercicios de identificación con la situación vivida por las sobrevivientes reflejada en algunas de las imágenes presentadas. En algunos de los casos se realizó registro de acciones, en las que partiendo del material enviado la sobreviviente anotaba las emociones de la semana en una hoja o tipo audio de WhatsApp, y se evaluaba vía telefónica el día de la consulta. Lo anterior generó un registro consciente de situaciones de violencia que viven las mujeres a diario, y generó como resultado ejercicios de desnaturalización de la VBG.

ESTRATEGIA DE DIÁLOGOS VIRTUALES COMO PARTE DE LA RESPUESTA A LA VBG



En el corredor estratégico de la costa Caribe, ONU Mujeres en alianza con USAID a través del proyecto “Transformando comunidades para proteger a mujeres y niñas”, diseñó e implementó la estrategia “Diálogos de Mujeres”, la cual ha permitido a mujeres colombianas y venezolanas generar redes para intercambiar experiencias y construir colaborativamente acciones de incidencia en sus comunidades que permitan prevenir y eliminar la xenofobia y discriminación contra las mujeres. Durante la emergencia sanitaria por COVID-19 la metodología de diálogos pasó a la virtualización, haciendo uso de plataformas online cerca de 554 mujeres colombianas y venezolanas de Barranquilla, Soledad, Cartagena y Maicao, se reunieron para construir y fortalecer redes comunitarias que les permitieran implementar estrategias de apoyo y escucha claves para su empoderamiento, así como para la prevención y activación de rutas frente a la violencia contra las mujeres.

AUTOCUIDADO EMOCIONAL PARA EL EQUIPO DE CESVI EN TERRENO POR MEDIO PODCAST



Desde el equipo interdisciplinario de Humanity and Inclusion (HI), se ha utilizado la modalidad de teleconsulta para dar continuidad y seguimiento de las atenciones psicosociales y de rehabilitación física en los territorios donde la organización tiene incidencia (Bogotá, Medellín, Maicao, Riohacha y Barranquilla), esto con el fin de continuar apoyando los usuarios que han decidido trasladarse de ciudad y garantizar el cierre del acompañamiento y/o articular apoyos con HI o con otras organizaciones en su nuevo domicilio.



Como parte de las estrategias de adaptación a esta nueva normalidad, con el objetivo de generar siempre un impacto positivo sobre la población a atender y que comience desde el cuidado emocional, mental, y profesional del equipo de primera línea de Cesvi, se desarrollaron herramientas para el autocuidado dirigidas al equipo. Como parte de una consultoría especializada en atención psicosocial se desarrollaron una serie de podcast con efectos armonizados hacia temas específicos, entre ellos: alquimia emocional, autocuidado y acción sin daño; constituyéndose en un proceso integral mediante ejercicios de activación consciente y reconocimiento del ser. Los podcasts fueron de libre distribución y cualquier persona de interés tiene la oportunidad de descargarlos y escucharlos en sus dispositivos móviles.

CALL CENTER – APOYO PSICOSOCIAL, ISRAAID COLOMBIA



IsraAID Colombia implementó la estrategia de orientación psicosocial a comunidad refugiada y migrante, a través de 6 líneas telefónicas, bajo un protocolo estandarizado de atención brindada por expertos en salud mental, buscando minimizar niveles de estrés y ansiedad, así como conectando con la oferta de diferentes organizaciones locales y de cooperación con presencia en el territorio de Villa Selene (Soledad, Atlántico) y La Playa (Barranquilla).

El Call Center ha atendido a más de 1.300 usuarios, siendo 85% venezolanos y 15% comunidad de acogida. Adicionalmente, IsraAID continuó la implementación de actividades en su espacio protector virtualmente, con guías de aprendizaje entregadas junto a kits de resiliencia, con diferentes materiales didácticos para las familias, además de fortalecer y aumentar las capacidades emocionales y académicas de los niños y niñas dentro de una metodología lúdica-recreativa que ha facilitado la transición y adaptación a su nuevo entorno. Por último, el equipo psicosocial de IsraAID, tuvo la oportunidad de realizar talleres de “Cuidado al cuidador” a docentes de las instituciones educativas de Barranquilla, para aplicar técnicas de salud mental y autocuidado integral.

UNA EXPERIENCIA DE INTERVENCIÓN DESDE LA SALUD MENTAL COMUNITARIA



Desde la OPS/OMS se realizaron acciones entorno al fortalecimiento de la articulación con otros cooperantes internacionales y los entes territoriales, tanto a nivel distrital como departamental para la prestación de una atención y servicio más integral al usuario; Adicionalmente, se realizaron diversos encuentros virtuales a través del cual se contribuyó al fortalecimiento de la salud mental de los profesionales de la salud con la realización de contenidos temáticos asociados a apoyo al apoyo ante la emergencia en salud producto del COVID-19, desactivación emocional, desgaste por empatía y síndrome del desgaste emocional.

A nivel de la salud mental comunitaria se llevaron a cabo procesos formativos virtuales con mujeres líderes, con el grupo de la oficina de la mujer “mujeres gestoras de paz”, encuentros comunitarios para el municipio de soledad, talleres para jóvenes en articulación con el Instituto Colombiano del Bienestar Familiar (ICBF), se han facilitado proceso de acompañamiento emocional y técnico a docentes de una institución pública educativa del sector del Bosque, y apoyando consecuentemente el proceso con Círculos de Aprendizaje, programa liderada por UNICEF. En las temáticas abordadas se tuvieron en cuenta temas asociados a Primeros Auxilios comunitarios, lactancia materna, familia, asertividad, entre otros.

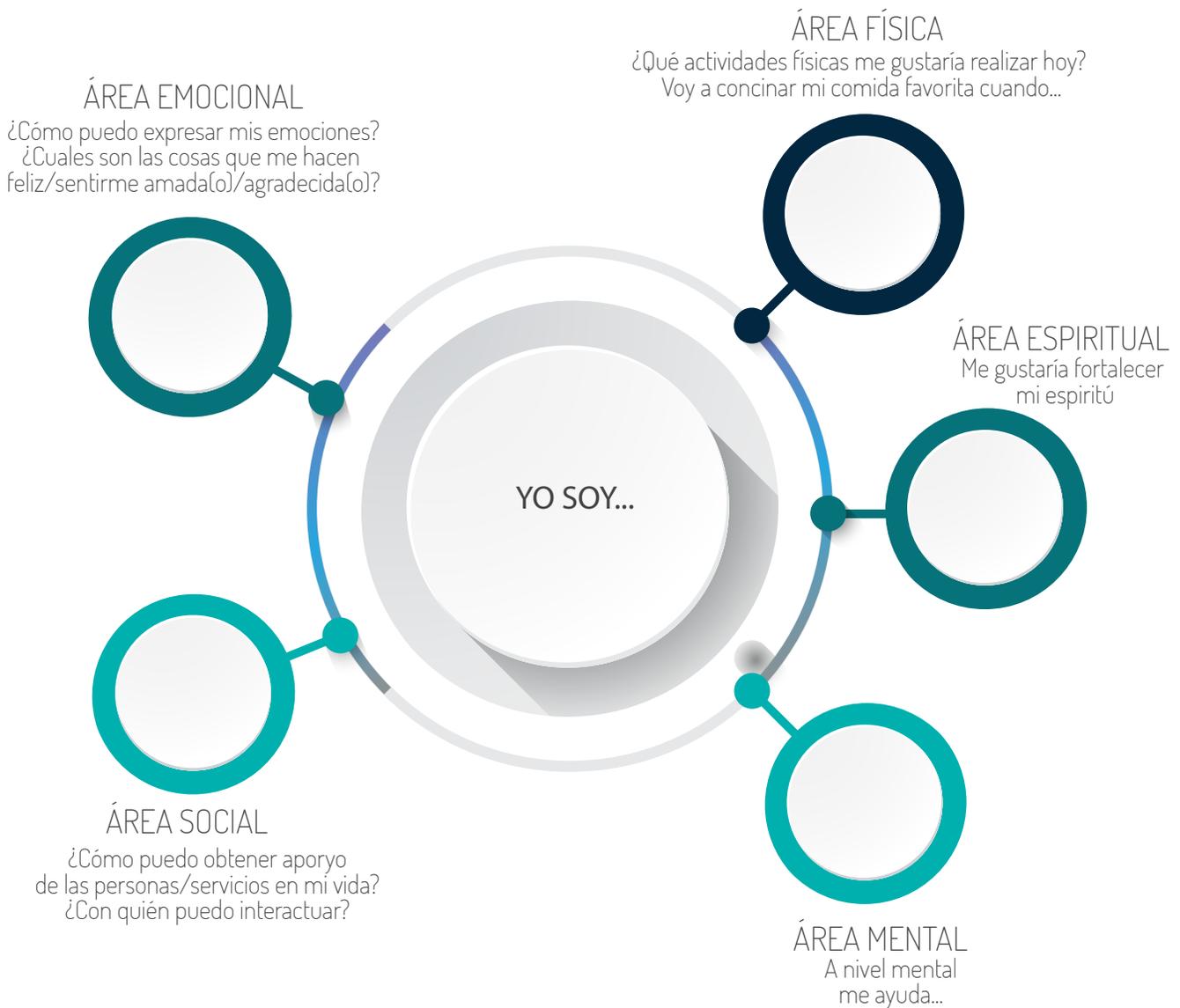
APOYO PSICOSOCIAL Y GESTIÓN DE CASOS COMO PARTE A LA RESPUESTA DE VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO - VBG HIAS



Durante los meses de aislamiento obligatorio, medida implementada por el Gobierno Nacional con el fin de minimizar el riesgo de contagio por COVID 19, se brindó atención psicosocial remota a las sobrevivientes de violencia basada en género. Las estrategias utilizadas fueron atención en crisis, gestión emocional, identificación de los recursos psicológicos con los que cuenta la persona y en base a ello fortalecer y buscar otras formas de respuesta a las situaciones de violencia que, sumado a la incertidumbre causada por la pandemia, detonó en factores altamente estresantes no solo para la sobreviviente sino, además, para su familia incluyendo hijos/as. Además de lo mencionado anteriormente, se le brindó información acerca los números de atención de emergencia dispuestos por la institucionalidad, cómo acceder al sector justicia y se utilizó también la técnica de psicoeducación como una forma de proveer información acerca de las dificultades que pudiera estar atravesando la sobreviviente para proporcionarle pautas para el manejo de dichos problemas, ejemplo: ansiedad, problemas para dormir entre otros. Paralelo a esto, de acuerdo con las necesidades específicas de protección de la persona, se hacía todo el proceso de gestión de caso, esto posibilitado por la articulación con la institucionalidad y las agencias de cooperación internacional.

Anexo I. Plan de autocuidado

Identifica entre tus gustos, hábitos y placeres, qué es lo que mejor se ajusta a tu mente y cuerpo.



Practicando diariamente esta rutina y tomando en cuenta las siguientes recomendaciones, se evidencia un cambio en la salud mental y física del funcionario:

Crea una agenda, organizando el tiempo.

Prioriza lo del día.

Cada dos horas haz una pausa activa. Por lo menos 15 minutos.

Establece un tiempo /horario de trabajo, aunque tengas toda la disponibilidad desde casa.

Respetar las rutinas, el plan de autocuidado y los horarios establecidos.

Otro aspecto importante dentro de las prácticas de autocuidado es el manejo y gestión de las emociones. Para esto tener en cuenta los siguientes tips:

1. Observar e identificar las emociones:

Cuando se experimentan cambios en la emoción y/o sentimiento producto de alguna situación que afecta el mundo personal del profesional, es importante que este tenga claridad en torno al cómo me siento.

2. Pensar, sentir y reconocer:

Este aspecto está relacionado con el cómo me hace sentir y a partir de ello tener claridad si está dentro de los recursos emocionales presentes en ese momento, redireccionarla o si se requiere hacer un alto para pedir apoyo emocional y no generar desbordes que pueden interferir en el proceso de atención del usuario.

3. Canalizar y/o gestionar las emociones:

Solo cuando se pueden identificar y nominar las emociones es posible canalizarlas y profundizar para analizar y tomar decisiones al respecto. Separar e identificar las emociones permite saber lo que se siente, contribuye al autoconocimiento y, partiendo de esta base, permite afrontar de una forma más eficaz los retos en la atención a los usuarios. De esta forma, se podrán gestionar las emociones de una manera eficiente.



