

## Recomendaciones de intervención psicológica con pacientes, familiares y profesionales en el contexto de la emergencia sanitaria por COVID-19

*Documento elaborado por la Comisión de Psicología Clínica del IPS Marañón (abril, 2020)*

### Dificultades psicológicas

Si bien es pronto para conocer los efectos psicológicos de la pandemia por COVID-19, se ha observado que una parte importante de la población puede presentar niveles moderados y severos de ansiedad, depresión y alteraciones relacionadas con el estrés (Wang et al, 2020). Así mismo, se ha encontrado que el porcentaje de pacientes que presenta síntomas de estrés postraumático (TEPT) en los momentos previos al alta está en torno al 97% (Bo et al, 2020). Un estudio realizado en China tras la pandemia por SARS en 2003, determinó una prevalencia del 26% de trastorno de estrés postraumático 30 meses después de la recuperación física (Mak et al, 2009).

Las condiciones vividas durante la pandemia COVID-19 favorecen la aparición de duelos complejos, prolongados y traumáticos. Estas condiciones tienen que ver con la rapidez de la pérdida, la sorpresa, la incertidumbre, la sensación de impotencia, la falta de información, la soledad en el momento de la pérdida y la soledad posterior debida al distanciamiento social, y la imposibilidad de despedirse y llevar a cabo rituales que favorezcan la elaboración del duelo (Payàs, 2014). Según la CIE-11, el trastorno por duelo prolongado, presenta las siguientes características que se mantienen más allá de 6 meses tras la pérdida: sufrimiento por el fallecimiento de un ser querido a diario o de una manera que resulta incapacitante, sentido disminuido del yo y dudas acerca del rol en la vida, dificultad para aceptar la pérdida, evitación de recordatorios de la realidad de la pérdida, incapacidad de confiar en otras personas, enfado o amargura respecto a la pérdida, dificultad para alcanzar objetivos vitales, desconexión afectiva, sentimiento de vacío y falta de sentido respecto a la vida, sentimiento de sorpresa o aturdimiento ante la pérdida (Killikelly y Maercker, 2017).

De acuerdo con la *Academy of Medical Royal Colleges* (2020), los profesionales sanitarios trabajando durante la pandemia de COVID-19 podrían experimentar una serie de manifestaciones como son la ira, la irritabilidad, el aumento del consumo de alcohol y otras sustancias, la hiperfagia, el insomnio y el burn out. Además, resulta fundamental prevenir el TEPT de manera temprana.

Para ello, es fundamental identificar a aquellos individuos que presentan mayor vulnerabilidad por su historia previa de dificultades psicológicas, historia de trauma o por la presencia de estilos de afrontamiento patológicos (Payàs, 2014).

### **Intervenciones recomendadas**

Esta recomendación se centra fundamentalmente en procesos de duelo patológico y en el TEPT, si bien las personas afectadas de una u otra forma por la pandemia COVID-19, pueden presentar otras dificultades de salud mental que también han de ser tratadas.

La guía NICE para TEPT (2018) ha recomendado las siguientes intervenciones psicológicas:

- Psicoeducación como intervención coadyuvante.
- Terapia cognitivo conductual basada en el trauma.
- EMDR.

Respecto a los psicofármacos, no han mostrado eficacia a nivel preventivo según la guía NICE. Cuando existe un trastorno diagnosticado, el tratamiento de primera línea debe ser la intervención psicológica, ya que presenta mayor eficacia y mejor relación coste-beneficio que el tratamiento farmacológico.

Con respecto al duelo complicado, no existen guías clínicas que hagan recomendaciones al respecto de las intervenciones más eficaces, pero sí que se han llevado a cabo múltiples ensayos controlados aleatorizados de psicoterapia con buenos resultados (Killikelly y Maercker, 2017). Estas intervenciones toman elementos del tratamiento para el TEPT, estrategias cognitivo-conductuales y técnicas narrativas. El duelo prolongado ha sido incluido dentro de los trastornos por estrés en la CIE-11 e incluye síntomas disociativos y de desconexión con la realidad, por tanto, las intervenciones psicológicas deben estar relacionadas con las intervenciones necesarias para TEPT.

Respecto al tratamiento farmacológico en duelo prolongado, el *British Medical Journal* ha recomendado el uso de antidepresivos solo como tratamiento coadyuvante a la psicoterapia y se desaconseja el uso de benzodiacepinas que

interfieren con procesos de aprendizaje y memoria implicados en la adaptación a la pérdida (Boelen y Smid, 2017).

## El rol del Psicólogo Clínico

Los psicólogos especialistas en psicología clínica están capacitados para evaluar e intervenir con las dificultades psicológicas anteriormente mencionadas, ya que tienen entre sus competencias recogidas en la *Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica* las siguientes:

- Psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos, incluyendo competencias relacionadas con el proceso terapéutico y habilidades psicoterapéuticas, habilidades y estrategias de comunicación, y diferentes niveles de intervención en psicoterapia, incluyendo intervenciones individuales, grupales, familiares y de pareja.
- Dentro de las competencias que se deben adquirir dentro del programa de psicología clínica de la salud, interconsulta y enlace, están las siguientes:
  - o Elaborar y aplicar programas y procedimientos de tratamiento, apoyo y consejo psicológico a las familias en los procesos de duelo.
  - o Aspectos psicológicos involucrados en enfermedades crónicas, procesos de larga duración y enfermedades terminales.
  - o Repercusiones psicológicas de los tratamientos farmacológicos y quirúrgicos.
  - o Programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos basados en la evidencia para problemas psicológicos derivados de, o asociados a enfermedades físicas.

## Recomendaciones

A modo de conclusión de la información previamente presentada, planteamos la necesidad de que pacientes, familiares y profesionales afectados por la pandemia COVID-19 sean atendidos por un profesional capacitado en las siguientes áreas:

- Terapia psicológica, con especial énfasis en conocimientos acerca de los procesos de duelo normal y patológico, y con formación en intervenciones para duelo complicado.

- Así mismo, dicho profesional debe tener formación en trauma y en intervenciones psicológicas destinadas al tratamiento del mismo, que incluyan como objetivos la elaboración de memorias fragmentadas, la reducción de los síntomas de reexperimentación, disociación, separación afectiva, detección e intervención sobre alteraciones vinculares y mejora del funcionamiento.

- Dicha formación debe venir acreditada por la especialidad del profesional (en el caso del Psicólogo Clínico) o por formación específica acreditada.

## Referencias

- Academy Of Medical Royal Colleges (2020). Guidance for planners of the psychological response to stress experienced by hospital staff associated with COVID: early interventions. Retrieved April 17, 2020, from <https://www.aomrc.org.uk/wp-content/uploads/2020/03/Guidance-for-planners-of-the-psychological-response-to-stress-experienced-by-HCWs-COVID-trauma-response-working-group.pdf>
- Bo, H. X., Li, W., Yang, Y., Wang, Y., Zhang, Q., Cheung, T., ... & Xiang, Y. T. (2020). Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China. *Psychological Medicine*, 1-7.
- Boelen, P. A., & Smid, G. E. (2017). Disturbed grief: Prolonged grief disorder and persistent complex bereavement disorder. *BMJ*, 357, j2016.
- Killikelly, C., & Maercker, A. (2017). Prolonged grief disorder for ICD-11: the primacy of clinical utility and international applicability. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(sup6), 1476441.
- National Institute for Health and Clinical Excellence (2018). *The management of post traumatic stress disorder in primary and secondary care*. London: NICE.
- Mak, I. W. C., Chu, C. M., Pan, P. C., Yiu, M. G. C., & Chan, V. L. (2009). Long-term psychiatric morbidities among SARS survivors. *General Hospital Psychiatry*, 31(4), 318-326.
- Payás, Alba (2014). *El mensaje de las lágrimas*. Barcelona: Paidós.

- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1729.

# Recomendaciones