

# PROYECTO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN LAS UCI DURANTE LA CRISIS DEL COVID-19



PROYECTO HU-CI

**HUCI** Humanizando  
los Cuidados  
Intensivos

# PROYECTO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN LAS UCI DURANTE LA CRISIS DEL COVID-19

## PROYECTO HU-CI

### ÍNDICE

	Pág.
<b>INTRODUCCIÓN</b>	2
<b>OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN</b>	3
Objetivo General	3
Objetivos Específicos	3
<b>METODOLOGÍA Y PLAN DE ACCIÓN</b>	3
Acuerdos Previos	3
Selección de los Profesionales de la Psicología	4
Población Diana	4
Líneas de Intervención	4
Material necesario	4
Plan de Acción	5
Seguimiento y Evaluación del Programa de Intervención	5
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	6

## INTRODUCCIÓN

La actual crisis sanitaria y asistencial debida al COVID-19 está sometiendo a las personas que conviven en las Unidades de Cuidados Intensivos (en adelante UCI), a una importante tensión emocional. Los pacientes afectados por el coronavirus, los familiares de los mismos y los profesionales sanitarios que realizan su trabajo en estas Unidades, acompañan el afrontamiento de la enfermedad con una elevada carga emocional y riesgo para su salud mental.

El ingreso en una UCI es un acontecimiento altamente estresante y no exento de dificultades emocionales, tanto para el propio paciente como para su familia. Las propias condiciones físicas del entorno, la tecnificación, el ruido, las alarmas, los problemas de sueño y descanso, el dolor, las dificultades de comunicación debido al propio proceso de enfermedad o a los medios técnicos y farmacológicos necesarios para tratarlo, el miedo a la pérdida de la salud o de la propia vida, la falta de autonomía, y un largo etc., son variables que influyen en el estado anímico del paciente durante su estancia en la UCI y después de la misma (1,2).

La falta de sensación de control, el miedo y la angustia, también son compartidos por los familiares del paciente, de forma que las posibles alteraciones emocionales también estén presentes en ellos. El afrontamiento de estas nuevas situaciones vitales puede desencadenar diferentes reacciones adversas de estrés, miedo, ira y fatiga (3) que, según algunos estudios, pueden verse incrementadas por factores como la imposibilidad de comunicación con el paciente por su estado físico, y la percepción de que sus necesidades psicológicas no son adecuadamente atendidas, situaciones actualmente presentes en esta crisis sanitaria (4).

El Plan de Contingencia de las sociedades de medicina y enfermería intensiva (5), recomienda que los enfermos con COVID-19 permanezcan *“aislados y con restricción absoluta de acompañamiento/visitas, que solo serán consideradas en situaciones analizadas de manera individual por el equipo asistencial, por necesidad imperiosa (por ejemplo, ante un próximo exitus), o por otras consideraciones clínicas, éticas y/o humanitarias”*. Esta situación de aislamiento genera importantes sentimientos de soledad e impotencia tanto en el propio paciente como en la familia.

Dichas sociedades también prevén *“la sobrecarga de trabajo y el estrés emocional que puede suponer el tratamiento de pacientes con posibilidad de transmitir enfermedades al propio personal (y éstos a su vez a sus familiares)”* y determinan la necesidad de *“soporte psicológico del personal sanitario y la población atendida”* especialmente en las fases de colapso en las UCI.

En situaciones críticas como la que se está viviendo en nuestras UCI ante el COVID-19 sabemos que son numerosos los riesgos emocionales a los que se exponen los profesionales, con respuestas emocionales, cognitivas, conductuales y psicósomáticas de estrés, así como con alto riesgo del incremento de riesgos laborales de carácter psicosocial como son el burnout o desgaste profesional, la fatiga por compasión o el distrés moral (6). Estudios previos sobre los riesgos emocionales de los profesionales sanitarios en el afrontamiento de otros coronavirus, han destacado el elevado nivel de estrés que supone (7), el riesgo de burnout que implica (8) y las posibles consecuencias para la salud si estas situaciones no se controlan, incluso con alto riesgo de trastorno de estrés postraumático (9). El apoyo y soporte a estos trabajadores será esencial tanto para la prevención de posibles problemas de salud y emocionales en los mismos, como para la calidad del servicio asistencial prestado.

Desde una perspectiva integral de la salud, la atención y soporte emocional a esta población en estos momentos se hace imprescindible. Los profesionales de la psicología son profesionales de la salud con adecuadas competencias para realizar este soporte, si bien, en la actualidad, su presencia en los hospitales es aún escasa, y está centrada de forma prioritaria en el Área de Salud Mental y no en las UCI. La necesidad expuesta requiere por tanto de la puesta en marcha de una **actividad no incluida en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud** que afronte esa carencia, complementando y sumando recursos al excelente trabajo de los profesionales de la salud mental, los servicios de salud laboral y prevención de riesgos laborales (PRL) de dichos hospitales. Con ese objetivo, se ha desarrollado el siguiente Proyecto de Intervención Psicológica en las UCI durante la pandemia COVID-19.

## OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN

### OBJETIVO GENERAL:

Prestar apoyo psicológico en las Unidades de Cuidados Críticos a pacientes, familiares y profesionales, en el marco de las necesidades emocionales generadas por la crisis del COVID-19.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

#### PACIENTES:

- 1- Prestar soporte psicológico
- 2- Facilitar la expresión emocional y afrontamiento de lo vivido
- 3- Normalizar y contener la sintomatología emocional
- 4- Disminuir la sensación de aislamiento social que genera el aislamiento físico
- 5- Detectar necesidades de intervención especializada de salud mental

#### FAMILIARES:

- 1- Prestar orientación y apoyo emocional
- 2- Cuidado de los vínculos y manejo del cambio de roles familiares
- 3- Adquisición de estilos de afrontamiento saludables y pautas de autocuidado
- 4- Integración de las experiencias vividas
- 5- Detección temprana de posible psicopatología

#### PROFESIONALES:

- 1- Prestar soporte psicológico a los profesionales de 1ª línea de intervención en UCI, profesionales que se encuentran en situación de IT o en aislamiento
- 2- Facilitar momentos de ventilación emocional y canalización de las mismas
- 3- Asistir ante incidentes críticos y momentos de crisis emocional
- 4- Facilitar la comprensión, aprendizaje y sentido de lo vivido
- 5- Contribuir a la detección temprana de posibles riesgos psicosociales y posible psicopatología

## METODOLOGÍA Y PLAN DE ACCIÓN

### ACUERDOS PREVIOS:

Se requerirá la realización de acuerdos y convenios de colaboración entre diferentes entidades:

- **BENEFACTOR y PROYECTO HU-CI:** Para el acuerdo que permita la financiación y puesta en marcha de este proyecto, acorde a la filosofía de servicio a la sociedad y cuidado humanizado de la salud compartido por ambas entidades.
- **PROYECTO HU-CI Y GERENCIA DE HOSPITALES:** Para el establecimiento de la colaboración, recepción de los profesionales de la psicología destinados a sus UCI y puesta en marcha del plan de actuación.

### SELECCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA PSICOLOGÍA:

De acuerdo a las necesidades de intervención psicológica revisadas en introducción y objetivos, el perfil requerido para los psicólogos que lo lleven a deberá ser:

#### FORMACIÓN:

- Profesionales de la Psicología con **licenciatura/grado anterior al año 2017**
- Profesionales de Especialistas en Psicología Clínica, Psicólogos Generales Sanitarios (vía Master Oficial o habilitación) y/o de la Psicología de Urgencias-Emergencias (vía Master-Título Propio de Universidades).

#### EXPERIENCIA PROFESIONAL:

- Se requiere **experiencia previa demostrable** en intervención psicológica en Psicología Clínica y de la Salud y/o Psicología de Urgencias-Emergencias (ésta de forma preferente) de **al menos 2 años de duración**.

### POBLACIÓN DIANA:

- 1- Profesionales de UCI de 1ª línea de intervención y aquellos que se encuentran en situación de IT o aislamiento (debido a contagio o posible contagio por COVID-19)
- 2- Familiares de pacientes ingresados en UCI con COVID-19
- 3- Pacientes en estado consciente ingresados en UCI con COVID-19 y que puedan utilizar métodos telemáticos.

### LÍNEAS DE INTERVENCIÓN:

Se desarrollarán dos líneas generales de intervención:

#### 1-INTERVENCIÓN PRESENCIAL:

- Ofertada para la atención psicológica individualizada a **profesionales de UCI en 1º línea de intervención y familiares** de pacientes con COVID-19
- Cuando la crisis sanitaria pase, se planteará la posibilidad de realizar Grupos de Soporte para la elaboración de lo vivido para profesionales de UCI.

#### 2-TELEPSICOLOGÍA:

Ofertada para la atención psicológica a **profesionales de UCI (en 1ª línea de intervención, en situación de IT y en situación de aislamiento), familiares** de pacientes con COVID-19 y **pacientes** afectados.

### MATERIAL NECESARIO:

- Teléfono móvil
- Tablet u ordenador
- Plataforma para la realización de las sesiones de telepsicología
- Equipos de Protección Individual
- Sala/despacho/aula pequeña o lugar apropiado para posibles sesiones individuales

## PLAN DE ACCIÓN:

Se designará un profesional de la psicología para cada UCI que participe en el proyecto. Dicho profesional realizará una doble intervención **presencial (1 día a la semana) y de telepsicología (4 días a la semana)**:

### INTERVENCIÓN PRESENCIAL:

- De lunes a viernes, se escogerá un día para la presencia física en el hospital del profesional de la psicología (**un día a la semana, 8 horas semanales**), de forma que pueda ser accesible a los profesionales y familiares en turno de mañana y de tarde **de 9:00 a 17:00 h.** (con sus correspondientes pausas de descanso y comida).
- Ese día se podrá participar en alguna reunión del equipo de UCI, para valorar el clima grupal, analizar dificultades del grupo y plantear factores de motivación, o bien realizar alguna sesión de *defusing*, si fuera necesario, ante incidentes críticos.
- Posibilidad ese día de establecer sesiones presenciales individuales para los **profesionales** que lo soliciten, y puntualmente con **familiares** (duración máxima de 50 min.)
- Se facilitará un correo electrónico donde solicitar cita previa para las sesiones individuales, pudiendo realizarse ésta en el mismo día si existiera disponibilidad horaria.
- La agenda de citas la llevará el propio psicólogo.
- Se requerirá la firma de un consentimiento informado por parte de los usuarios de este servicio individual.
- El hospital facilitará los recursos logísticos necesarios para el trabajo del psicólogo en las sesiones presenciales que permitan la suficiente confidencialidad. Estos requerimientos se detallarán en el Convenio de Colaboración (documento a elaborar),

### TELEPSICOLOGÍA:

- Los **restantes cuatro días** de la semana que no se esté presente en el hospital, se realizará telepsicología mediante contacto telefónico o vía telemática (a revisar aspectos legales de LOPD) con disponibilidad durante **20 horas semanales** repartidas en horario de mañana y tarde **de 9:00 a 11:30 y de 16:00 a 18:30** para la atención de **profesionales (en activo, en IT y en aislamiento), familiares y pacientes ingresados en UCI.**
- Cada sesión telemática tendrá una duración de unos 20-30mn
- Se facilitará un correo electrónico donde solicitar cita previa. Pudiendo realizarse ésta en el mismo día si existiera disponibilidad horaria.
- La agenda de citas la llevará el propio psicólogo.
- Se requerirá la firma de un consentimiento informado por parte de los usuarios del servicio que se podrá enviar telemáticamente al mismo email en el que se piden las citas si se posee firma electrónica o hacerlo llegar presencialmente o por correo postal a una dirección previamente establecida.

## SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA:

Se designará una persona de referencia en cada UCI y en Proyecto HU-CI para la coordinación, seguimiento y supervisión del trabajo realizado por el profesional de la psicología designado en cada hospital.

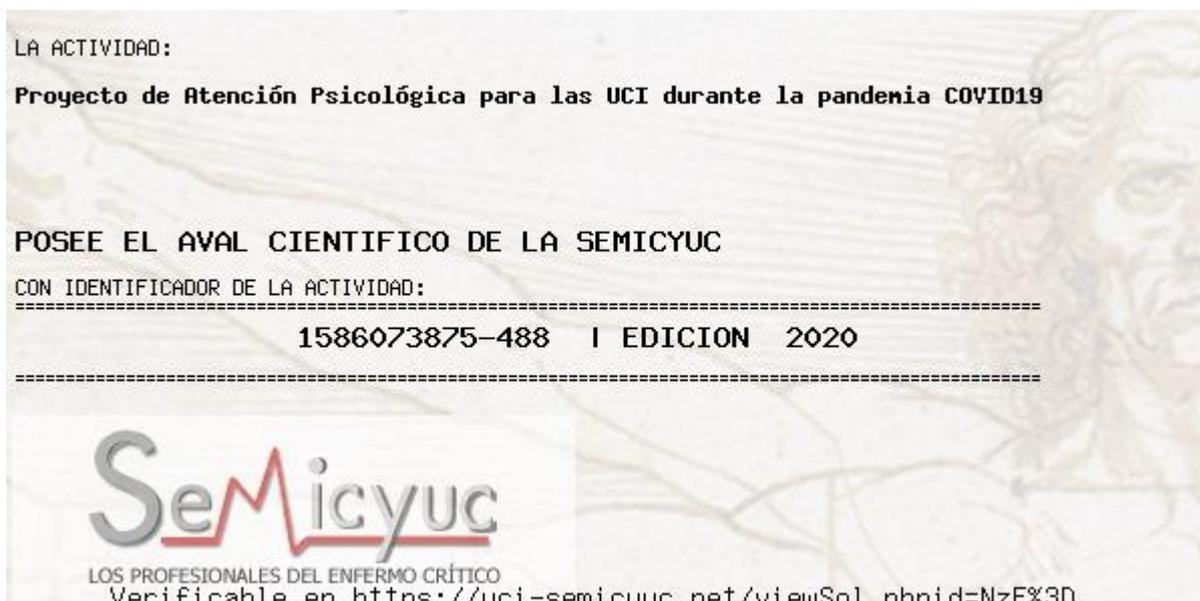
Diariamente, el profesional de la psicología enviará una planilla sobre el trabajo realizado a la administración de Proyecto HU-CI, y mensualmente una breve memoria de las actividades realizadas de la que entregará copia a su coordinador de Proyecto HU-CI y del Hospital.

Al finalizar la presente intervención, se pasará un cuestionario de evaluación de la calidad asistencial prestada diseñado *ad hoc* entre los miembros de las UCI participantes.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1- Bienvenu OJ, Jones C, Hopkins RO (Eds.). Psychological and Cognitive Impact of Critical Illness. Oxford: Oxford University Press, 2017.
- 2- Heras G, y Miembros del Proyecto HUCI. Humanizando los Cuidados Intensivos. Presente y futuro centrado en las personas. Bogotá, Colombia: Distribuna Editorial, 2017.
- 3- Dziadzko V, Dziadzko MA, Johnson MM, Gajic O, Karnatovskaja LV. Acute psychological trauma in the critically ill: patient and family perspectives. Gen Hosp Psychiatry 2017;47:68-74.
- 4- Kleiber C, Halm M, Titler M, Montgomery LA, Johnson SK, Nicholson A, Craft M, Buckwalter K, Megivern K. Emotional responses of family members during a critical care hospitalization. Am J Crit Off Publ Am Assoc Crit Care Nurses 1994;3:70-76.
- 5- Sociedad Española de Medicina Intensiva y Unidades Coronarias (SEMICYUC) y Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC). Plan de Contingencia para los Servicios de Medicina Intensiva frente a la pandemia COVID-19. Disponible en: [https://www.semicyuc.org/covid19\\_files/Plan\\_de\\_Contingencia\\_COVID-19.pdf](https://www.semicyuc.org/covid19_files/Plan_de_Contingencia_COVID-19.pdf)
- 6- Gálvez M, Proyecto HU-CI. Fichas Técnicas para el Cuidado del Cuidador ante el COVID-19 Disponibles en: Coronar la cumbre: riesgos emocionales y cuidado del personal sanitario ante el COVID-19. <https://humanizandoloscuidadosintensivos.com/es/coronar-la-cumbre-riesgos-emocionales-y-cuidado-del-personal-sanitario-ante-el-covid-19/#comment-50333> (14 de marzo 2020)
- 7- Tam CW, Pang EP, Lam LC, Chiu HF. Severe acute respiratory syndrome (SARS) in Hong Kong in 2003: stress and psychological impact among frontline healthcare workers. Psychol Med 2004;34(7):1197-204.
- 8- Kim JS, Choi JS. Factors Influencing Emergency Nurses' Burnout During an Outbreak of Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus in Korea. Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci). 2016 Dec;10(4):295-299.
- 9- Lee SM, Kang WS, Cho AR, Kim T, Park JK. Psychological impact of the 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis patients. Compr Psychiatry 2018;87:123-127.

## AVALES CIENTÍFICOS



# SOC\_MIC

Societat Catalana de  
Medicina Intensiva i Crítica

**Presidente**

Joan Ramon Masclans  
Enviz

**Vicepresidente**

Jesús Caballero López

**Secretaría**

Paula Saludes Orduña

**Tesorero**

Alejandro Hugo  
Rodríguez Oviedo

**Vocal-médico**

Purificación Pérez  
Terán

**Vocal-médico**

Carol Lorencio  
Cardenas

**Vocal residente**

Alba Caballer López

**Vocal Infermería**

Oscar Martínez  
Cabezas

**Vocal Infermería**

Laura Martínez  
Cuenca

Barcelona, 7 de abril de 2020

Apreciado Dr. Heras,

Por la presente acusamos recibo de la información relativa al proyecto **H-UCI de Intervención Psicológica en las UCI durante la Crisis del Covid-19.**

La Junta Directiva y el Comité Científico de esta Sociedad, una vez examinado el contenido científico, ha decidido dar apoyo oficial y aval a la iniciativa mencionada y considerarla de gran importancia.

Os lo comunicamos con los mejores deseos de éxito,



Joan Ramon Masclans Enviz  
Presidente de la SOCMIC



Jesús Caballero López  
Presidente del Comité Científico  
de la SOCMIC



Dr. Don Gabriel Heras Lacalle

Madrid, 11 de abril de 2020

Estimado Dr. Heras,

Le informo que el Comité Científico de la Sociedad de Medicina Intensiva de la Comunidad de Madrid, -SOMIAMA- ha resuelto conceder el Aval Científico al proyecto **"H-UCI de Intervención Psicológica en las UCI durante la Crisis Covid-19"**.

Le será remitido por mail el logo de SOMIAMA, para añadirlo a cualquier publicidad de este proyecto junto con el término: "Con el Aval Científico de SOMIAMA".

Quedando a su disposición para cualquier aclaración que estime oportuna,  
Le saluda atentamente,

Mario Chico Fernández  
Presidente SOMIAMA



SOCIEDAD MADRILEÑA DE MEDICINA INTENSIVA  
ICOMEM Sta. Isabel 51 28012 Madrid

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

Secretaría: Simposia Congresos, Cervantes 11, 1º B 16004 Cuenca tel. y fax 969 235 900//670 505 543  
[secretariasomiama@simposia-congresos.com](mailto:secretariasomiama@simposia-congresos.com)