

APOYO A LOS PROCESOS DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA DEL HOSPITAL
INTERNACIONAL DE COLOMBIA.



JEIMMY CAROLINA ORTEGA CASTRO

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

BUCARAMANGA

2020

APOYO A LOS PROCESOS DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN EL HOSPITAL
INTERNACIONAL DE COLOMBIA.

JEIMMY CAROLINA ORTEGA CASTRO

Trabajo de grado para obtener el título de psicóloga

TRABAJO DE GRADO EN LA MODALIDAD DE TRABAJO SOCIAL

Dirigido por Ps. Mg. LINA PATRICIA MENDEZ MORENO

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

BUCARAMANGA

2020

AGRADECIMIENTOS Y DEDICATORIA

El presente proyecto va dedicado especialmente a mis padres, Yamile y Javier, quienes con esfuerzo y sacrificio, me brindaron la oportunidad para alcanzar este objetivo, creyeron en mis capacidades y confiaron en mi perseverancia y dedicación.

A mis tías, por ser la fuente de mi motivación e inspiración para superarme cada día más.

A mis docentes por su conocimiento y vocación, para formar la profesional que hoy en día soy.

Y a todas aquellas personas, que durante este tiempo estuvieron a mi lado, apoyándome para que este sueño se hiciera realidad.

Gracias a Dios por ayudarme a superar las dificultades y guiarme en el camino.

Tabla de contenido

Resumen general del trabajo de grado.....	7
General summary of work of grade.....	8
Introducción.....	9
Marco Teórico.....	10
Justificación.....	16
Objetivo General.....	18
Objetivos Específicos.....	18
Metodología.....	19
Población.....	19
Instrumentos.....	19
Procedimiento.....	20
Resultados.....	22
Discusión.....	27
Conclusiones.....	30
Recomendaciones.....	32
Referencias.....	33
Anexos.....	36

Lista de anexos.

Anexo 1. Formato notas clínicas

Anexo 2. Cuestionario para familiares

RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

TITULO: APOYO A LOS PROCESOS DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN EL HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA

AUTOR(ES): Jeimmy Carolina Ortega Castro

PROGRAMA: Facultad de Psicología

DIRECTOR(A): Lina Patricia Méndez Moreno

RESUMEN

El presente proyecto da a conocer el proceso realizado en el hospital internacional de Colombia, mediante el servicio social, como modalidad de trabajo de grado, el cual tuvo como objetivo, apoyar los procesos de atención psicológica en las diferentes áreas de la institución, por medio del fortalecimiento de los servicios psicológicos prestados en el mismo, manifestando la importancia de la salud mental en un proceso de hospitalización y evidenciando el impacto psicológico que ha generado la pandemia por coronavirus en los familiares de los pacientes, que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos, bajo pronóstico reservado, debido al contagio, brindando a su vez, un apoyo y acompañamiento vía telefónica, lo cual consistió en realizar las intervenciones y seguimientos, de manera telefónica. La muestra constó de 249 familiares y se evidenció respuestas de ajuste normales frente a una enfermedad altamente amenazante como lo es el coronavirus, un 46% presentó síntomas depresivos y un 38% síntomas de ansiedad. Por otra parte, se identificó estrategias de afrontamiento a dicha enfermedad, con un 41% aceptaron el diagnóstico, mientras que un 58% se apoyaron en sus creencias religiosas, para afrontar la enfermedad.

PALABRAS CLAVE:

Hospitalización, Apoyo psicológico, Diagnóstico covid-19, Depresión, Ansiedad, Creencias religiosas.

V° B° DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO

GENERAL SUMMARY OF WORK OF GRADE

TITLE: Support for psychological care processes in the international hospital of Colombia

AUTHOR(S): Jeimmy Carolina Ortega Castro

FACULTY: Facultad de Psicología

DIRECTOR: Lina Patricia Méndez Moreno

ABSTRACT

This project contains the process made in Colombia HIC International Hospital, by the social services, as a degree thesis, being his goal, support the psychological attention processes in different areas of the institution, through the strengthens of the psychological processes given, showing the importance of mental health in a hospitalization process and proving the psychological impact produced by the Coronavirus disease in the patient families, interned in the intensive care unit, under uncertain prognosis, due to infection, offering support and accompaniment via phone, which is doing interventions and follow-ups through phone calls. The sample consisted of 249 relatives and normal adjustment responses were evidenced against a highly threatening disease and 38% anxiety symptoms. On the other hand, coping strategies for this disease were identified; 41% of the sample accepted the diagnosis, while 58% were supported by religious beliefs to face the disease.

KEYWORDS:

Hospitalization, Psychological support, Diagnosis, Covid-19, Depression, Anxiety, Religious beliefs.

V° B° DIRECTOR OF GRADUATE WORK

Introducción

El siguiente trabajo de grado, da a conocer los diferentes procesos de atención psicológica que se ofrecen en el Hospital Internacional de Colombia, realizados en la modalidad de trabajo social para optar por el título de psicóloga. Dicha institución, es un complejo médico de talla mundial desarrollado por la Fundación Cardiovascular de Colombia (FCV) que se inauguró en el año 2016 con el objetivo de cumplir las necesidades de la sociedad, en términos de salud y atención, facilitando a su vez, un centro de practica para los convenios docencia, servicio con las diferentes universidades de la región y el país, reflejando la misión de la institución, la cual indica que ofrece la mejor experiencia en el cuidado de enfermedades en diferentes especialidades médicas a través de una atención integral y especializada brindada por institutos y centros especializados, con una profunda vocación en la excelencia, investigación y docencia que contribuya a la salud y bienestar de nuestros pacientes, colaboradores y comunidad en general.

Por otra parte, en la visión se plantea que en el 2025 la Fundación Cardiovascular de Colombia, será el mejor ecosistema de salud de Latinoamérica, de referencia nacional e internacional basado en resultados clínicos superiores, innovación y una atención centrada en la persona, en el marco del mayor proyecto social de la FCV.

Marco Teórico

La experiencia de la hospitalización, en la mayoría de los casos es incómoda y molesta, pues al perder cierta autonomía, el paciente tiende a experimentar emociones desagradables y poco placenteras como el distress, interfiriendo en la capacidad para afrontar de manera adecuada la estadía en el hospital, su enfermedad y su tratamiento, incluyendo la depresión, que algunas veces se disfraza de tristeza y la ansiedad, que también tiende a disfrazarse de miedos, angustias y temores. (Almanza & Holland, 2002).

Sin embargo, es importante considerar las reacciones físicas, emocionales y cognoscitivas que puede experimentar una persona que ha vivenciado un momento de crisis circunstancial. A nivel físico se pueden reflejar las siguientes características: incremento del ritmo cardiaco, agresión física, el cuerpo comienza a sudar o a hiperventilar, a nivel cognitivo se puede reflejar desorientación y confusión, dificultad para tomar decisiones, pensamientos desordenados, problemas para concentrarse y recordar cosas; así mismo, se evidencia una preocupación excesiva por detalles insignificantes. A nivel emocional se puede presentar irritabilidad, enojo y resentimiento, culpabilidad, tristeza, ansiedad, miedo, desesperanza, desespero, llanto y baja autoestima. (Adelaida, Trejos & Valencia, 2013, p.47).

Por tal razón, resulta importante ayudar a las personas a recuperar el nivel de funcionamiento que tenía antes de una crisis. La intervención en crisis es un plan de acción que se lleva a cabo frente a una crisis de cualquier tipo, cuyo objetivo es ayudar a la persona a recuperar el equilibrio emocional, que tenía antes de la crisis. (Osorio, 2017)

La enfermedad en los niños impacta en la familia ya que es percibida como una amenaza y los padres, sobre todo, sufren más que los propios niños enfermos, pero de una manera diferente y ocasionando una desestabilidad emocional como por ejemplo la ansiedad y la depresión. (Serradas 2006)

Cuando la enfermedad del niño es oncológica, el impacto es aún mayor. Para Madero y Pacheco (2003) el cáncer infantil, ha alcanzado mucha importancia en el ámbito pediátrico, por lo que la Oncología pediátrica, surge de esta gran necesidad, que tiene como finalidad, otorgar asistencia médica y especializada a aquellos niños que padecen de enfermedades cancerosas o malignas.

Las enfermedades como el cáncer no solo afectan a la persona o el niño que la padece, pues tiene también un impacto bastante considerable en los familiares más cercanos. Es por esto que:

El impacto de una enfermedad como el cáncer alcanza abismos profundos en los contextos sociales y culturales de la dinámica familiar. Miembros de la familia cercanos al paciente quedan afectados, desde el punto de vista emocional, en la conducta de su rutina cotidiana, en los planes para el futuro; en el significado sobre sí mismo, sobre los demás e incluso al sentido de la vida. (Machado, Milian, Molina, Pagan, Rizo, A, 2016, p. 3)

El cuidador primario, según Alvarado & Barrón (2009) es el encargado de asumir la carga principal de todos los cuidados del paciente, sobrecargándose tanto física como emocionalmente, creando la necesidad de atender también al cuidador primario, para que este, pueda soportar de alguna manera el exigente trabajo que deberá realizar a lo largo del proceso, pues en ocasiones uno de los temores es que se convierta en un enfermo secundario.

El estrés y la ansiedad, en el contexto hospitalario, es producido por las características propias de la enfermedad, las creencias que se tengan frente a la misma, las expectativas y la percepción que tengan del hospital y el personal médico. (Lopez, Neipp & Pastor, 2003)

El coronavirus ha sido la enfermedad que ha provocado mayor impacto a nivel internacional en los últimos tiempos, abriendo espacio a problemas de salud mental como ira, miedo, incertidumbre, ansiedad y depresión (Carrasco, Urrizar, Urzpua & Villarroel, 2020).

Resulta de gran importancia, indagar y conocer cómo está reaccionando la gente frente a la cantidad de información que reciben constantemente de parte de diferentes fuentes, por lo que se hace necesario encontrar el lado positivo de esta situación, para tratar de balancear el estado emocional de las personas (Piña, 2020).

Piña también define el virus Covid-19 como una enfermedad respiratoria aguda, que se transmite de animales a seres humanos, provocando algunos síntomas o ninguno y que puede llegar a causar la muerte, principalmente en personas de edad avanzada.

Es por esto que, la solución que se ha encontrado para evitar y mitigar la propagación del virus hasta ahora, ha sido declarar cuarentena obligatoria durante indeterminado tiempo, para toda la sociedad.

El confinamiento provoca un importante impacto a nivel físico y psicológico y se refuerza con diversos factores estresantes, puesto que una pandemia implica miedo, frustración, aburrimiento, pérdida de rutinas, malos hábitos alimenticios, patrones de sueño irregulares, sedentarismo y problemas psicosociales (Balluerka, Espada, Gorostiaga, Gómez, Hidalgo, Padilla, Santed, 2020).

El estrés para Bohórquez & Corzo (2009) aparece cuando las personas enfrentan una situación estresante, por lo que el cuerpo reacciona en búsqueda de la adaptación y el equilibrio, dicho estresor puede llegar a ser físico o psicológico, pero su respuesta podría ser adaptativa o patológica.

Así mismo, se derivan otros síntomas como la ansiedad, siendo una reacción emocional del ser humano, que aparece ante un escenario que resulta desconocido y para el cual no se está preparado y que es a su vez, una experiencia desagradable, pero que nos mantiene en alerta por la expectativa de un resultado negativo, por tal razón, cuando la persona conserva excesiva ansiedad, su bienestar psicológico se comienza a alterar. (Cano, 2005)

A su vez, Lorente (2008) expresa que a pesar de que dos personas estén expuestas a un mismo evento traumático, ambas reaccionan de diferente manera, pues su grado de afectación e intensidad puede variar.

Es por esto, que existen investigaciones donde se evidencia que así las personas reciban información, de parte del gobierno y autoridades de salud pública, son percibidas como unos factores estresantes e incluso insuficientes y poco verídicos. (Jaramillo & Marquina, 2020).

Para ayudar a combatir dichas emociones, Cruzado (2013) define la intervención psicoeducativa como una estrategia de intervención psicológica que reúne técnicas para facilitar y optimizar el proceso de adaptación del paciente y los familiares a la enfermedad, otorgando apoyo emocional e información básica, con el fin de reducir la incertidumbre por falta de información.

En el artículo de Jaramillo y Marquina también se recomienda proveer información, no solo de parte del estado, sino también de parte de los integrantes de la familia, incluso del propio paciente con el fin de evitar hundirse en estrés y depresión.

El impacto de la Covid-19 y sus implicaciones están suponiendo un reto importante al personal sanitario, que a menudo se enfrenta a una gran sobrecarga de trabajo, en condiciones psíquicamente exigentes, y con la sensación de disponer de pocos medios y apoyos. (Alboniga, L, Etxebarria, Picaza, Redondo, Santamaría, p. 6-7).

La psicología forma parte del equipo de salud, específicamente en el área de salud mental de las instituciones hospitalarias, su función radica en proveer apoyo emocional a pacientes y familiares. No obstante, es natural que el ser humano este expuesto constantemente a pérdidas a lo largo de su vida, pero la muerte de un ser querido en efecto es la más significativa debido al efecto emocional que provoca el hecho, dejando un vacío y en ocasiones, dificultades en la restauración del propio grupo familiar (Cardeño, 2010).

Cardeño a su vez menciona que en dicha situación, se experimentan sentimientos de dolor, tristeza, vacío, angustia, aislamiento social, emocional e impotencia, frente al hecho de contemplar en el familiar desgaste clínico y progresivo, razón por la cual se comienza a producir un curso de duelo anticipado por el que recorre la familia, a través de diferentes etapas emocionales.

Es por esto, que resulta de gran importancia proveer apoyo emocional principalmente a los familiares, puesto que, sirve para ayudar a que las personas se sientan mejor, para que aprendan a expresar lo agradable y lo desagradable, su finalidad es que en las

circunstancias difíciles puedan tener control de las situaciones y tomar decisiones en pro de la salud física y mental (Cuenca, Pliego & Reyes, 2012).

La espiritualidad es un estilo de vida, de pensar y de actuar, teniendo en cuenta la religión y las creencias que se tengan frente a la misma. (Ávila & Gutiérrez, 2017)

Las creencias que se tienen frente a la espiritualidad, influyen en la manera de hacer frente a una experiencia, dando a su vez, consuelo y significado, influyendo en la forma de expresar sus dificultades. (Huerta & López, 2012)

Justificación

De acuerdo con López, Neipp & Pastor, los pacientes deben adaptarse a las rutinas del hospital y a su vez, adherirse a pérdidas de intimidad, autonomía y ritmos normales de vida y desde el día en que ingresan al hospital, comienza a formar parte de los “pacientes enfermos”, dicho papel, produce diversas emociones negativas y respuestas indeseadas y en consecuencia, es importante, brindar un acompañamiento y proveer estrategias para afrontar la situación y la adherencia al tratamiento, a aquellos pacientes que se les dificulta adaptarse al contexto hospitalario, lo cual puede prolongarse más de lo esperado.

Como lo menciona Amthauer, Espinoza, Padilla, Palma, Rojas, Rojas, San Martín, Valdebenito, Varela & Vargas (2020), la implementación de la cuarentena y el distanciamiento social, han afectado desfavorablemente la salud mental de las personas, aumentando considerablemente la ansiedad, el estrés, el miedo y la incertidumbre.

Resulta fundamental, brindar un apoyo emocional a los familiares de los pacientes que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos debido a pronóstico reservado o mal pronóstico vital a corto plazo, a causa del contagio por covid – 19, cuyo fin es disminuir los síntomas y el impacto estresante, que produce el ingreso a la unidad de cuidados intensivos de un familiar, ofreciendo a su vez, apoyo a aquellos que atraviesan dicha situación, ya que la institución se destaca por poseer valores como el trato humanizado, generando confianza, emociones agradables y sentimientos humanos de buen trato a los pacientes.

La creciente amenaza de la pandemia, ha impuesto nuevos retos al personal de la salud en general y bajo estas circunstancias se dificulta continuar con la dinámica tradicional de las visitas en los hospitales, puesto que no es posible que familiares ingresen a la institución y

mucho menos a una unidad de cuidados intensivos covid, por esto, la incertidumbre frente a la evolución de la enfermedad incrementa con el pasar de los días, reforzado por la impotencia que causa el distanciamiento familiar y bloqueando a su vez, el contacto directo con el paciente.

Objetivos

Objetivo General

Apoyar los procesos de atención y servicios de psicología del Hospital Internacional de Colombia.

Objetivos Específicos:

- Sensibilizar a las personas acerca de la importancia de la salud mental, en un proceso de hospitalización.
- Promover en los cuidadores y pacientes oncológicos pediátricos una mejor adaptación al contexto hospitalario.
- Apoyar el servicio de psicología a través de interconsultas y valoraciones.
- Realizar valoraciones psicológicas a familiares de pacientes Covid-19 que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos.

Metodología

Población

La muestra estuvo compuestas por 249 familiares de pacientes que se encontraban en la unidad de cuidados intensivos debido a contagio por covid-19.

Por otro lado, se contó con 8 pacientes que se encontraban en proceso de hospitalización, ubicados en diferentes pisos de la institución y 24 pacientes oncológicos, a quienes se les realizó valoración psicológica por primera vez.

Instrumentos

Para realizar todas las intervenciones en las diferentes áreas de la institución, como habitación, cubículos y salas de espera, fue necesario hacer uso de unos elementos de bioseguridad como bata, guantes, tapabocas N95, tapabocas convencional, gafas industriales, careta y gorro.

Para la realización de las valoraciones a pacientes oncológicos, fue necesario hacer uso del cubículo individual en el área donde se suministra el tratamiento de quimioterapia denominado “Hospital Día”, puesto que no era posible trasladar al paciente a un lugar privado de la institución.

Como protocolo para la realización de las valoraciones en las diferentes áreas y servicios del hospital, se utilizó un instrumento psicológico, el cual constaba de un cuestionario semi-estructurado con preguntas abiertas, comenzando con preguntas sociodemográficas y finalizando con preguntas personales.

Para revisar en el sistema, las interconsultas solicitadas por los diferentes especialistas en la institución y el listado de familiares de pacientes con diagnósticos Covid-19, fue necesario el uso de un computador, dependiendo su disponibilidad en la institución.

Así mismo, solicitar y esperar la disponibilidad del mismo, para realizar las respectivas notas y subirlas a cada historia clínica.

Procedimiento

Para sensibilizar a los pacientes acerca de la importancia de la salud mental en un proceso de hospitalización fue necesario expresar y aclarar la importancia de la salud mental, en cada uno de los pacientes, teniendo en cuenta su diagnóstico, explicando su influencia en el tratamiento médico y adaptación al proceso de hospitalización.

Para la realización de las valoraciones psicológicas a pacientes ingresados por primera vez, se debía hacer uso de un breve cuestionario sociodemográfico y posterior a eso, preguntas abiertas acerca de aspectos y características de su enfermedad y su estado emocional actual.

Así mismo, para llevar a cabo las interconsultas, se hace uso del mismo cuestionario sociodemográfico y posterior a eso, preguntas abiertas acerca de su enfermedad, adherencia al tratamiento, adaptación al contexto y estado emocional actual.

Para la realización del apoyo psicológico a familiares de pacientes covid-19 que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos, fue necesario crear un cuestionario no estructurado, con preguntas abiertas, para recoger información detallada acerca del estado emocional en que se encuentran, información recibida por parte del equipo médico,

comprensión del diagnóstico, capacidad de adaptación, relación familiar y dificultades que interfieran o intensifiquen los síntomas.

Resultados

Sensibilización a las personas acerca de la importancia de la salud mental, en el proceso de hospitalización.

Con el propósito de lograr una mejor adaptación al contexto hospitalario y disminuir síntomas ansiosos y depresivos en los pacientes, se realizaba una breve revisión acerca del diagnóstico y tratamiento del paciente, antes de llevar a cabo la intervención, con el fin de transmitir seguridad al paciente y lograr establecer un empalme, en pro de un objetivo.

Dicho propósito, se llevó a cabo, de manera simultánea con los siguientes objetivos:

Promoción de los cuidadores y pacientes oncológicos pediátricos en la adaptación al contexto hospitalario.

Con el objetivo mencionado, se logró establecer acompañamiento psicológico a 1 paciente en la unidad de oncología pediátrica y a su vez, a 1 cuidador principal (Madre) de otro paciente de la misma unidad.

No.	Paciente	Valoración	Control
1	Paciente 1	X	X
2	Paciente 2	X	

Apoyar el servicio de psicología a través de interconsultas y valoraciones.

A continuación se presentará por medio de una tabla, la cantidad de pacientes atendidos mediante la solicitud de “interconsulta” en las diferentes áreas de la institución y a su vez, la

cantidad de controles que se alcanzó a realizar, teniendo en cuenta la duración de los pacientes en la institución.

No.	Nombre paciente	Valoración	Control 1	Control 2
1	Paciente 1	X		
2	Paciente 2	X		
3	Paciente 3	X	X	X
4	Paciente 4	X	X	X
5	Paciente 5	X	X	
6	Paciente 6	X		

A continuación, se explicara por medio de otra tabla, la cantidad de pacientes oncológicos que fueron valorados por primera vez, en la unidad de “Hospital Día”, con los cuales no fue necesario realizar un seguimiento, pues se encontraban adaptados y emocionalmente “tranquilos” frente al tratamiento.

No.	Paciente	Valoración
1	Paciente 1	X
2	Paciente 2	X
3	Paciente 3	X
4	Paciente 4	X
5	Paciente 5	X
6	Paciente 6	X
7	Paciente 7	X
8	Paciente 8	X
9	Paciente 9	X
10	Paciente 10	X
11	Paciente 11	X
12	Paciente 12	X
13	Paciente 13	X
14	Paciente 14	X
15	Paciente 15	X
16	Paciente 16	X
17	Paciente 17	X
18	Paciente 18	X

19	Paciente 19	X
20	Paciente 20	X
21	Paciente 21	X
22	Paciente 22	X
23	Paciente 23	X
24	Paciente 24	X

Valoraciones psicológicas a familiares de pacientes Covid-19 que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos.

En la siguiente tabla, se evidenciará la cantidad de familiares a quienes se les brindó apoyo psicológico y los diferentes síntomas percibidos. De igual manera, se verá reflejado, que ante el diagnóstico (Covid-19) existen diferentes respuestas de ajuste normal, frente a la misma enfermedad.

SINTOMAS	Frecuencia	Porcentaje
ANSIEDAD	94	38%
DEPRESIÓN	115	46%
IDEAS IRRACIONALES	8	3%
NEGACIÓN	3	1%

A continuación, se expondrá algunas de las expresiones utilizadas por los familiares de los pacientes, para reflejar dichos síntomas.

ANSIEDAD	DEPRESIÓN	IDEAS IRRACIONALES	NEGACIÓN
“Si mi papá se muere, yo me vuelvo loca”	“Estoy afuera del hospital esperando noticias”	“Me lo van a pasar por covid”	“Yo sé que él no tiene eso”
“Solo espero que me entreguen a mi papá con vida”	“Yo vengo todos los días y me quedo afuera, por si llega a necesitar algo”	“Lo llevé por una falla cardiaca y ahora me llaman a	“Los doctores pueden decir lo que quieran, pero Dios

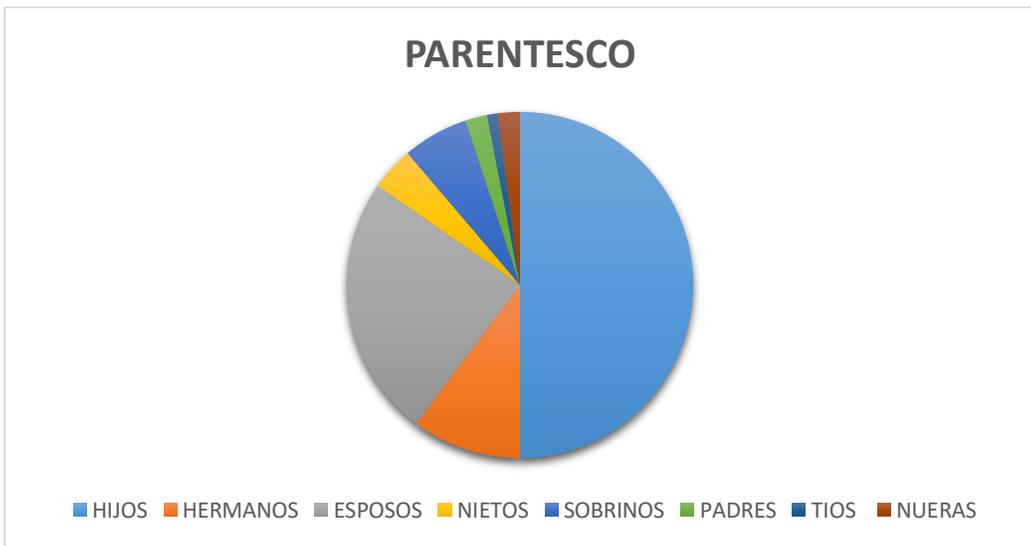
		decirme que tiene covid”	me lo va a devolver”
	“Todos estamos muy afectados”	“No quiero que me salgan con el cuento de que murió por covid”	“Él no se va a morir, él se va a levantar de esa cama”
	“Esto es un golpe muy duro para todos”	“No puede ser que la humanidad se deje creer el cuento”	
		“El cuento de todos los hospitales es covid”	

A continuación, se expondrá las estrategias de afrontamiento, utilizadas por los familiares de dichos pacientes, para hacer frente a la situación y a su vez, las expresiones utilizadas por ellos mismos como reflejo de sus estrategias de afrontamiento.

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	Frecuencia	Porcentaje
ACEPTACIÓN DEL DIAGNÓSTICO	103	41%
ADAPTACIÓN	75	30%
ESPIRITUALIDAD	144	58%
CONFIANZA EN EL EQUIPO MÉDICO	85	35%

ACEPTACIÓN DEL DIAGNÓSTICO	ADAPTACIÓN	ESPIRITUALIDAD	CONFIANZA EN EL EQUIPO MÉDICO
“Gracias a Dios en la casa estamos bien”	“Tengo los pies en la tierra”	“Dios me da la fuerza para soportar esta situación”	“Ese hospital es el mejor”
“Aquí a todos nos dio suave”	“Estamos muy positivos”	“Con la ayuda de Dios, todo va a salir muy bien”	“Gracias a todos ustedes por tan bella labor”
“Yo sabía que si a él le daba eso, me lo internaba”	“Estoy tranquila, cada día trae su afán”	“Estamos con toda la fe puesta en Dios”	“Yo sé que está en las mejores manos”

“Soy consciente de que él debe estar allá”	“Estamos tomando las cosas con calma”	“Dios me lo va a devolver sano”	“Yo sé que allá va a estar mejor que aquí”
		“Mi papá es una promesa de Dios”	



Discusión

El estrés y la ansiedad, en el contexto hospitalario, es producido por las características propias de la enfermedad, las creencias que se tengan frente a la misma, las expectativas y la percepción que tengan del hospital y el personal médico. (López, Neipp & Pastor, 2003). Lo anterior se vio reflejado, en la realización de las interconsultas, puesto que el estrés y la ansiedad, fueron las principales razones por las cuales los diferentes especialistas en el Hospital Internacional de Colombia, solicitaron valoración psicología a sus pacientes, no obstante, dichos síntomas, son el resultado, de la experiencia que tengan o hayan tenido, con el personal médico y asistencial de la institución. Sin embargo, se percibió, que la infraestructura reciente y novedosa del hospital, contribuye en una mejor adaptación al contexto.

A su vez, Lorente (2008) expresa que a pesar de que dos personas estén expuestas a un mismo evento traumático, ambas reaccionan de diferente manera, pues su grado de afectación e intensidad puede variar, es por esto que los pacientes, a pesar de padecer la misma enfermedad como el cáncer, no reflejaron las mismas respuestas emocionales o síntomas, ya que en algunos casos, se evidenció una mejor adaptación y aceptación de la enfermedad, mientras que en algunos pacientes, se evidenció cierta dificultad para acoplarse a las exigencias del tratamiento y las rutinas propias de la institución, como la pérdida de la intimidad, autonomía y distanciamiento familiar, puesto que debido a la emergencia sanitaria, no ha sido posible, el acompañamiento o visitas de familiares y amigos.

Teniendo en cuenta lo anterior, la ansiedad es una reacción emocional del ser humano, que aparece ante un escenario que resulta desconocido y para el cual no se está preparado y que es a su vez, una experiencia desagradable, pero que nos mantiene en alerta por la expectativa

de un resultado negativo, por tal razón, cuando la persona conserva excesiva ansiedad, su bienestar psicológico se comienza a alterar (Cano, 2005). Frente al nuevo coronavirus, 94 de 249 familiares a quienes se les realizó acompañamiento psicológico, demostraron tener ansiedad en una primera valoración, comentando preocupación excesiva debido al ingreso del paciente a la unidad de cuidados intensivos, manifestando su temor frente a la posibilidad de un fallecimiento y no volver a ver a su familiar, expresando a su vez, su dolor por medio del llanto fácil.

Por otra parte y de acuerdo con Carrasco, Urrizar, Urzua & Villarroel (2020) el virus Covid-19 ha sido la enfermedad que ha provocado mayor impacto a nivel internacional en los últimos tiempos, abriendo espacio a problemas de salud mental como ira, miedo, incertidumbre, ansiedad y depresión, por lo que se entra a mencionar los resultados obtenidos en las intervenciones psicológicas, vía telefónica, revelando que la ansiedad, ocupa un 38% de la muestra a causa de la ausencia de información por parte del equipo médico y asistencial de la institución y del mismo modo, la depresión ocupando un 46% de la muestra, debido a la incomunicación con el paciente, el distanciamiento familiar y a la prohibición de las visitas, bloqueando a su vez el contacto directo.

Sin embargo, se encontró que la espiritualidad es una de las estrategias de afrontamiento más comunes en este tipo de situaciones, ocupando un 58% de la muestra, comprendiéndolo a su vez, como el aporte principal para mantener la esperanza de una recuperación. Por otra parte, se encontró que el 41% de la muestra, aceptó el diagnóstico (Covid-19) como estrategia de afrontamiento. No obstante, las creencias que se tienen frente a la espiritualidad, influyen en la manera de hacer frente a una experiencia, dando a

su vez, consuelo y significado, influyendo en la forma de expresar sus dificultades. (Huerta & López, 2012)

A partir de lo anterior, el impacto del Covid-19 y sus implicaciones están suponiendo un reto importante al personal sanitario, que a menudo se enfrenta a una gran sobrecarga de trabajo, en condiciones psíquicamente exigentes y con la sensación de disponer de pocos medios y apoyos. (Alboniga, L, Etxebarria, Picaza, Redondo, Santamaría, p. 6-7), razón por la cual, los médicos en la unidad de cuidados intensivos, en el Hospital Internacional de Colombia, necesitan del apoyo psicológico para ayudar a preparar a las familias a recibir un mal pronóstico, elaborar un duelo anticipado, contribuir en la adaptación y para ayudar a sobre llevar la situación tan demandante a la que estarán expuestos por un tiempo indefinido.

Continuando con lo mencionado en el texto anterior, resulta de gran importancia proveer apoyo emocional principalmente a los familiares, puesto que, sirve para ayudar a que las personas se sientan mejor, para que aprendan a expresar lo agradable y lo desagradable, su finalidad es que en las circunstancias difíciles puedan tener control de las situaciones y tomar decisiones en pro de la salud física y mental (Cuenca, Pliego & Reyes, 2012), ya que en la institución, también se vela por el bienestar de las familiar y el objetivo de la intervención psicológica a familiares de pacientes covid-19 estuvo direccionado a disminuir los síntomas ansiosos y depresivos que generaba al impacto que produce el ingreso a la unidad de cuidados intensivos de un familiar y a su vez, ofrecer apoyo a quienes se encuentran recorriendo esta situación tan amenazante.

Conclusiones

De acuerdo al proceso realizado como modalidad de trabajo de grado en el Hospital Internacional de Colombia, se evidencia que la institución se empeña en brindar un trato humanizado al paciente y a su familia, propiciando un espacio de enseñanza y aprendizaje, para estudiantes de diferentes universidades.

Por otra parte, se concluye que los objetivos acerca de sensibilizar a los pacientes, sobre la importancia de la salud mental en un proceso de hospitalización y promover la adaptación al contexto hospitalario, resultan ser los temas centrales de toda intervención psicológica en dicho contexto, puesto que la salud se contempla de manera integral y un paciente adaptado, refleja equilibrio emocional lo cual influye de manera positiva en su salud y bienestar físico.

En cuando a la realización de las valoraciones e interconsultas, se determina que son un recurso importante para abordar en conjunto con el especialista tratante, las diferentes problemáticas que pueden surgir con los pacientes y su entorno social y familiar, ya que estas dificultades, pueden complicar el propósito del tratamiento.

En relación a los familiares de pacientes que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos, debido a contagio por covid-19, se evidenció síntomas como ansiedad, depresión, ideas irracionales y negación, que se refuerzan con la restricción de visitas, incomunicación con el paciente, temor frente al fallecimiento, en ocasiones fallecimiento de otro familiar y ausencia de información de parte de los especialistas a cargo. Sin embargo, dichos síntomas, resultan ser propios de una reacción de ajuste normal, frente a

una situación altamente amenazante y a su vez, no corresponden a un trastorno específico ya que el acompañamiento psicológico, evita de alguna manera, que se derive un trastorno.

Recomendaciones

Se recomienda dar continuidad al apoyo psicológico ofrecido a los familiares de pacientes con diagnóstico covid-19, que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos, puesto que se evidenció que contribuye a disminuir síntomas ansiosos y depresivos en los familiares y de la misma manera, es aprovechado como una estrategia más de afrontamiento y en efecto, el acompañamiento de un profesional del área de la salud, es percibido de manera positiva.

Por otra parte, se recomienda que los especialistas y equipo asistencial en general, encargados de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos, continúen con el protocolo de la información y realización de video llamadas, puesto que la ausencia del mismo, contribuye de forma negativa a generar síntomas ansiosos y depresivos, desencadenando a su vez, ideas irracionales e inconvenientes con la institución.

De la misma manera, se recomienda que el servicio de experiencia al paciente, reciba capacitación de parte de un profesional en psicología, debido a que se percibió, que en ocasiones, carecen del trato humanizado que oferta la institución.

Finalmente, se recomienda que la institución y en especial el equipo de psicología, continúe fortaleciendo el servicio, aprovechando el acompañamiento y apoyo que brindan los estudiantes, ya que se confirmó, una vez más, la importancia del reforzamiento psicológico a los pacientes en proceso de hospitalización, ofreciendo a su vez, un espacio de enseñanza y aprendizaje recíproco.

Referencias

- Ávila, F., & Gutierrez, L. (2017). *La espiritualidad como recurso de afrontamiento ante la enfermedad crónica en dos sistemas familiares*. (Trabajo de grado). Pontificia Universidad Javeriana, Colombia.
- Adelaida., Trejos, J., Valencia, P. (2013). Los primeros auxilios psicológicos en el servicio de atención al ciudadano desde un enfoque humanista. *Revista Logos, Ciencia & Tecnología*, 4(2),42-52
- Alboniga, J., Etxebarria, N., Picaza, M., Redondo, I., & Santamaría, M. (2020). Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista de psiquiatría y salud mental*. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.05.004>
- Almanza, J., & Holland, J. (2000). Psicooncología: estado actual y perspectivas futuras. *Revista del instituto nacional de cancerología*. (46) 3, 196-206.
- Alvarado, S., & Barrón, B. (2009). *Desgaste físico y emocional del cuidador primario en cáncer*. (Trabajo de grado). Universidad Autónoma de Tamaulipas, México.
- Amthauer, M., Espinoza, J., Padilla, C., Palma, A., Rojas, N., Rojas, V., San Martín, K., Valdebenito, C., Varela, L., & Vargas, V. (2020). Recomendaciones para el cuidado y acompañamiento de familiares de pacientes con diagnóstico covid- 19. *Sociedad chilena de medicina intensiva*. Recuperado de https://www.medicina-intensiva.cl/site/covid/guias/Recomendaciones_cuidado_acompanamiento_familiares_pacientes_diagnostico_COVID-19.pdf
- Bohórquez, A., & Corzo, P. (2009). Prevalencia del trastorno por estrés agudo y trastorno por estrés postraumático en soldados colombianos heridos por combate. *Scielo*, 17(1).

Cano, A. (2005). Control emocional, estilo represivo de afrontamiento y cáncer: ansiedad y cáncer. *Psicooncología*, 2 (1), 71-80.

Cardeño, M. (2010). Duelo anticipado en familias funcionales con un miembro diagnosticado con cáncer en fase terminal. *Revista Salud en Movimiento*, 2(1), 6-17.

Carrasco, R., Urizar, A., Urzúa, A., & Villarroel, P. (2020). La psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia psicológica*, 38(1), 103-118.

Cuenca, N., Pliego, E., & Reyes, J. (2012). Hablemos del apoyo emocional a personas adultas con enfermedades oncohematológicas. *Acad ediciones*.

Cruzado, J. (2013). Manual de Psicooncología: *Tratamientos psicológicos en pacientes con cáncer*. Madrid, España: Pirámide.

Jaramillo, L., & Marquina, R. (2020). El Covid-19: Cuarentena y su impacto psicológico en la población. Scielo.

Huerta, Y., & López, J. (2012). Recursos espirituales y cáncer infantil. *Uaricha revista de psicología*, 9(19), 20-33.

Lorente, G. (2008). Asistencia psicológica a víctimas. Psicología para bomberos y profesionales de las emergencias. Editorial Aran, Madrid.

Lopez,s., Neipp, m., & Pastor, M. (2003). *El psicólogo en el ámbito hospitalario*. Biblioteca de psicología: Desclée de Brouwer.

Machado, J., Milian, N., Molina, M., Pagan, P., & Rizo, A. (2016). Caracterización del cuidador primario de enfermo oncológico en estado avanzado. *Revista cubana de medicina general integral*.

Madero, L., Pacheco, M. (2003). Oncología pediátrica. *Psicooncología*, 0 (1), 107-116.

Osorio, A. (2017). Primeros auxilios psicológicos. *Integración académica de psicología*, 5(15).

Piña, L. (2020). EL COVID 19: Impacto psicológico en los seres humanos. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA*, 4(7).

Serradas, M. (2003). La pedagogía hospitalaria y el niño enfermo: un aspecto más en la intervención socio-familiar. *Scielo*, 24(71).

Anexos

Anexo 1. Cuestionario para valoración a familiares de pacientes covid-19.

Paciente: _____

Habitación: _____

Familiar: _____

Parentesco: _____

Número: _____

Hora de llamada: _____

1. Presentación:

- Saludo
- Nombre
- Propósito de la llamada

2. Preguntas:

- ¿Cómo se encuentra en este momento?
- ¿Con quién convive el paciente?
- ¿Todos comprenden la situación clínica del paciente?
- ¿Qué tan informados están acerca de la condición clínica del paciente?
- ¿Los médicos han sido claros frente al diagnóstico del paciente?

- ¿Cómo tomaron esta situación?
- ¿Qué piensan de todo lo que está pasando?
- ¿Considera que tiene apoyo familiar o social en estos momentos?
- ¿Tiene alguna duda frente al proceso o tratamiento?

3. Finalmente, se agradece por responder la llamada y se invita a contar con el apoyo de psicología durante el proceso de hospitalización del paciente.

Anexo 2. Formato notas clínicas pacientes hospitalizados

Psicología

Hora:

Motivo de consulta:

Estado actual:

Examen mental:

Análisis:

Intervención orientada a:

Nota psicoeducación:

Anexo 3. Formato notas clínicas familiares

Psicología

Hora:

Motivo de consulta:

Estado actual:

Análisis:

Intervención orientada a:

Nota psicoeducación: