

EXPERIENCIAS DE UN SERVICIO DE ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA POR WHATSAPP A TRABAJADORES DE LA SALUD Y PRESTADORES DE SERVICIO.

Teresa I. Lozano Pérez.

Facultad de Ciencias Médicas General Calixto García. La Habana. Cuba.

Matilde de la C. Molina Cintra.

Centro de Estudios Demográficos de la Universidad de La Habana. Cuba.

Bárbara Zas Ros.

Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas. La Habana. Cuba.

María del C. Llantá Abreu.

Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología. La Habana. Cuba.

Sandra Gener Serralta.

Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas. La Habana. Cuba.

Carolina Barber Caso.

Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras. La Habana. Cuba.

Rosa M. Rivera Fernández.

Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana. Cuba.

Resumen

Como parte de las acciones de apoyo psicológico a la población cubana ante la epidemia de COVID-19 en el país, se realiza el Psico grupo WhatsApp de Orientación Psicológica al personal de la salud y prestadores de servicio, planteándose como objetivo brindar contención emocional y contribuir a fortalecer los recursos personales de estos trabajadores fomentando su autocuidado. Partiendo del análisis de contenido de las sesiones de trabajo se realiza una investigación descriptiva, transversal, con enfoque mixto. Como principales resultados se obtiene que los estados emocionales y su control, el apoyo emocional y los factores personológicos protectores para la salud fueron las problemáticas más emergentes en las primeras etapas de desarrollo del grupo; el trabajo grupal posibilita el cambio de los contenidos incrementándose la comunicación en salud y la preparación para la nueva normalidad. Se concluye acerca de cómo el grupo potencia el bienestar psicológico y autocuidado de los participantes.

Palabras clave: Orientación psicológica, Psico grupos WhatsApp, trabajadores de la salud, COVID-19.

Abstract

As part of the actions of psychological support to the Cuban population in the face of the COVID-19 epidemic in the country, the WhatsApp Psycho-group of Psychological Guidance is carried out for health personnel and service providers, with the objective of providing emotional support and contribute to strengthening the personal resources of these workers by promoting their self-care. Starting from the content analysis of the work sessions, a descriptive, cross-sectional investigation is performed with a mixed approach. As main results we obtained that emotional states and their control, emotional support and health-related protective personological factors were the most emerging problems in the early stages of group development; group work makes possible the change of content, increasing communication in health and preparing for the new normal. It is

concluded about how the group enhances the psychological well-being and self-care of the participants.

Keywords: Psychological counseling, WhatsApp psycho-groups, health workers, COVID-19

Introducción

La Psicología como profesión de alto compromiso humano y social y sus profesionales, respondieron con diferentes propuestas ante la epidemia de la COVID-19, para el apoyo y atención psicológica a la población cubana. La sección de Orientación Psicológica de la Sociedad Cubana de Psicología convocó a un grupo de psicólogos para brindar ayuda psicológica a distancia y contribuir a minimizar, en lo posible, el impacto emocional de la pandemia causada por el nuevo coronavirus SARS- CoV-2. Se constituyó el servicio de PSICO GRUPOS WhatsApp, al cual se unen especialistas de la psicología cubana que laboran en diferentes instituciones y sectores de la economía y social. (Colectivo de autores PSICO GRUPOS WhatsApp, 2020) Se inició, apenas a dos semanas de haberse diagnosticado la primera persona con COVID -19 en Cuba, el 12 de marzo de 2020. Como parte de estos grupos se propone la creación del servicio de Orientación Psicológica al personal de la salud y prestadores de servicio, con el propósito de brindar ayuda profesional en una situación de emergencia, nunca antes enfrentada, a las personas que por el cumplimiento de su función social tenían el compromiso de mantenerse en posiciones de verdadero riesgo para su salud y su vida.

El primero de abril del presente año, la OMS, en las palabras de su Director General, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, declaraba como una prioridad la protección de los trabajadores de la salud, en el enfrentamiento mundial a la pandemia. (OMS, 2020)

El impacto psicosocial provocado por esta enfermedad es de una magnitud tal, que puede propiciar dificultades en la población que la padece para responder a las exigencias de la situación, afectando así su capacidad de adaptarse y favoreciendo el surgimiento de malestar subjetivo en mayor o menor grado, lo que da lugar al surgimiento de preocupaciones y emociones negativas, así como la vivencia de no tener control de la situación, entre otros indicadores desadaptativos. Esto ocurre también para los trabajadores de la salud que más allá de su compromiso y responsabilidad para el cumplimiento de sus funciones, de sus cualidades y actitudes humanistas, altruistas y solidarias, participan del proceso como una persona más, involucrando su propia personalidad, con los recursos personales que poseen y por ello sufren las angustias y preocupaciones de la población general; para que puedan cumplir su función hay que protegerlos, lo que ha sido una preocupación de organizaciones internacionales. La Organización Panamericana de la Salud, ha recomendado a los trabajadores de la salud cuidar de su salud mental y su bienestar psicosocial en estos momentos, lo que es tan importante como cuidar de su salud física. (OPS, 2020 a,b)

También la Organización Internacional del Trabajo, ha manifestado su preocupación al respecto fundamentando la posibilidad de aparición de problemas de salud mental en trabajadores de la salud, teniendo en cuenta las exigencias excepcionales a enfrentar en su tarea por el gran volumen de trabajo, las vivencias de situaciones traumáticas ante la alta letalidad de la enfermedad en muchos países, los temores por el contagio propio o por la posibilidad de contagiar a familiares y amigos, entre otros factores. (OIT, 2020)

El Ministerio de Salud Pública de Cuba, como parte de la estrategia elaborada por el país para el enfrentamiento a la epidemia y la atención a la población, desarrolló un programa de atención psicosocial y de salud mental en el que incluye la atención a personas enfermas y sospechosas, a grupos vulnerables de la población y a los trabajadores sanitarios para lo cual se desarrolla además un programa de prevención y atención de los riesgos psicosociales en situación de emergencia. (MINSAP, 2020)

La voluntad política del estado y sus instituciones es proteger al máximo a sus trabajadores sanitarios por lo que como parte de las medidas de bioseguridad desarrolladas se han establecido protocolos de actuación y estrategias encaminadas a garantizar la seguridad psicológica de este personal, tanto en la “zona roja” de los hospitales cubanos que atienden enfermos, como a los profesionales de las 45 brigadas internacionalistas del contingente “Henry Reeve” que han brindado su apoyo solidario al enfrentamiento de la pandemia en numerosos países, en los que permanecen aún 39 brigadas. (Granma, 2020)

La COVID-19 es una pandemia que ha impactado de muchas maneras en el sistema de salud cubano. Nuestro país es reconocido por ser una potencia médica y se le presta especial atención al personal de salud que hace posible dicho reconocimiento. Estos profesionales que trabajan en primera línea de atención a la población cubana se encuentran sometidos a importantes riesgos.

En investigaciones realizadas en otras latitudes (Santamaría et al., 2020), (Vinueza, A., 2020) confirman que el personal de salud manifiesta sufrir síntomas de ansiedad, estrés, depresión, trastornos del sueño, que unido al aislamiento físico por el trabajo, la sobrecarga del mismo y las tensiones que les genera, así como la separación de la familia por el cumplimiento de su función social, se convierten en fuentes de estresores que pueden afectar su salud (Chen, et al., 2020), (Highfield, et al. 2020), (Kang, et al. 2020), sin que se deje de tener en cuenta la posibilidad de desarrollar Síndrome de Burnout. (Arrogante, O., 2020) Siendo este grupo el más vulnerable en la lucha contra la pandemia, se le ha tenido en cuenta en nuestro país desde el inicio de la misma, realizándose una estrategia de atención a estos trabajadores, valorando la importancia de dedicar un espacio para “cuidar a aquellos que cuidan”. En la producción científica internacional se ha recalcado la importancia de la intervención en crisis y el uso de plataformas digitales para la comunicación online durante esta pandemia. (Lozano, A. 2020)

La Sociedad Cubana de Psicología, la Sociedad Cubana de Psicología de la Salud y el Grupo Nacional de Psicología de la Salud adjunto al MINSAP, convocaron a los colegas de todo el país a participar, de acuerdo a los contextos donde realizan su labor, en acciones asistenciales, de investigación, de comunicación masiva con mensajes protectores para la salud, realizando prevención de comportamientos de riesgo y promoción de conductas saludables.

Como muestra de su vocación por la profesión y disposición a contribuir al enfrentamiento de la epidemia, psicólogos cubanos han desplegado múltiples iniciativas, una de ellas fue la creación de los Psico grupos WhatsApp.

Aspectos metodológicos

El grupo de Orientación Psicológica al personal de la salud y prestadores de servicio, de los Psico grupos WhatsApp se planteó como objetivo brindar contención emocional a trabajadores sanitarios y prestadores de servicio, contribuir a fortalecer sus recursos personales para que estuvieran en mejores condiciones de realizar su labor, dotarlos de

recursos psicológicos que le permitieran cumplir mejor algunas de sus funciones laborales como son el apoyo psicológico a personas enfermas o sospechosas de la enfermedad, la comunicación en salud, la prevención y promoción de salud, partiendo de la idea de que para cuidar a otros hay que fomentar el autocuidado.

Se realizaron 55 sesiones grupales de trabajo en Whatsapp, en el período comprendido entre el 26 de marzo y el 9 de julio, que tuvieron 202 miembros, con 7 participantes activos y 25 en línea leyendo durante las sesiones, como promedio. Fueron beneficiarios, otros Usuarios que accedieron al servicio desde diferentes instituciones de salud y territorios del país, incluso desde otros países.

Al concluirse este período de trabajo se realizó una investigación descriptiva, transversal y desde un enfoque mixto de la investigación se realizó el análisis de contenido de los documentos generados de las sesiones de trabajo. Para hacer el análisis de contenido se tuvieron en cuenta tres categorías generales: problemáticas emergentes, aprendizajes y evaluación del servicio, por no ser este último el propósito de este artículo, no va a ser tenido en cuenta en los resultados obtenidos. Se utilizó el método de la triangulación para integrar y responder al objetivo de la investigación, desde la perspectiva de la información aportada por los usuarios y los profesionales orientadores.

Para analizar las problemáticas emergentes en las sesiones grupales, se tuvieron en cuenta los diferentes momentos por los que fue atravesando hasta ese momento la epidemia en el país, consideradas para los fines de esta investigación como:

- Inicio de la epidemia (desde el 26 de marzo hasta el 3 de abril).
- Incremento de los enfermos diagnosticados y pico de la enfermedad (desde el 4 de abril hasta el 1ro de mayo).
- Decrecimiento del número de enfermos (desde el 2 de mayo hasta el 28).
- Tendencia al incremento de personas enfermas (desde el 29 de mayo hasta el 6 de junio).
- Disminución mantenida de personas diagnosticadas con COVID-19 (desde el 7 de junio hasta el 9 julio)

Se cumple con los principios éticos de confidencialidad y privacidad de la información generada por este grupo de orientación, de uso exclusivo para fines científicos y de asistencia psicológica. Se cuenta con el consentimiento informado de los miembros del grupo para desarrollar la investigación y hacer uso de la información aportada por ellos en las sesiones de trabajo.

Resultados

Presentamos los resultados obtenidos al analizar el contenido de las sesiones de trabajo realizadas en el Psico grupo WhatsApp, en los diferentes momentos o etapas que fueron transcurriendo en Cuba respecto a la cantidad de casos que se diagnosticaron diariamente, con el objetivo de identificar los cambios que se producían en las problemáticas que emergían en cada uno de esos momentos durante los cuales había una tendencia al incremento de las personas enfermas, un pico de la presencia de la enfermedad o una disminución de la misma. En la imagen 1, pueden verse los diferentes momentos a los que hacemos referencia.

Al analizarse las problemáticas emergentes en cada una de esas etapas encontramos diversas temáticas que agrupamos en categorías generales, dentro de las cuales se incluyen los contenidos psicológicos más frecuentemente abordados.

En la Imagen 2 se observan las categorías generales en las que se agrupan los contenidos que emergen en las diferentes sesiones del trabajo grupal y el proceso de cambio que se va produciendo en cada una de ellas a lo largo del periodo de tiempo en que sesionó el grupo.

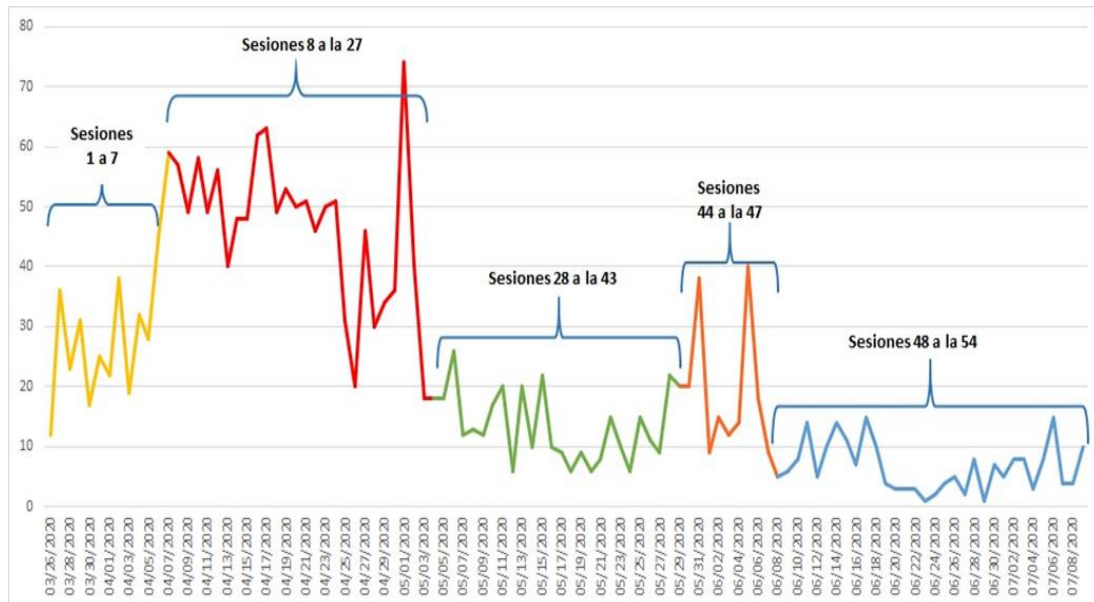


Imagen 1. Sesiones de Orientación psicológica según periodos de la epidemia COVID-19 en Cuba. Número de casos (del 26 de marzo al 9 de julio). Los periodos o etapas que se describen en esta imagen responden a los propósitos de la investigación y no a etapas identificadas por el Ministerio de Salud Pública de Cuba.

Fuente: Elaboración propia de los autores a partir de información publicada en COVID19Cubadata.

TEMÁTICAS EMERGENTES	1ra. Etapa	2da. Etapa	3ra. Etapa	4ta. Etapa	5ta. Etapa
Estados emocionales y su control	10	22	19	3	-
Apoyo emocional	4	15	5	-	1
Factores personalógicos protectores	7	12	4	2	2
Trabajo en equipo	5	2	2	1	-
Percepción de riesgo	1	1	-	2	-
Comunicación en salud	1	10	3	1	1
Valores y ética en tiempo de la Pandemia	-	4	5	2	-
Elaboración de duelo	-	2	2	-	-
Bioseguridad Psicológica	-	1	1	-	-
Preparación para la nueva normalidad	-	-	8	4	4

Imagen 2. Categorías generales en las que se agrupan las Temáticas emergentes atendidas en el servicio

Fuente: Elaboración propia de los autores a partir del análisis de contenido de la información del servicio

Como se observa, los **estados emocionales y su control** fue la problemática emergente más frecuente al comienzo del trabajo del Psicogrupo, lo que muestra el impacto de la epidemia en los usuarios que buscaron la orientación psicológica a distancia, ese impacto atraviesa transversalmente el curso de la epidemia, aunque se van produciendo transformaciones en la medida en que la situación cambia.

En la segunda etapa, en la que aparece el mayor número de casos enfermos y el pico de la enfermedad, se mantiene como la categoría de análisis más abordada, de igual forma ocurre en la tercera etapa, aunque va disminuyendo discretamente la frecuencia de aparición en las sesiones realizadas en ese momento, en correspondencia con el curso de la epidemia, ya que hay una importante disminución de casos reportados como enfermos.

En la cuarta etapa, marcada por la tendencia a subir nuevamente la cantidad de personas enfermas, aunque solamente por el período de una semana, se mantiene la presencia del tema, dejando de ser una problemática emergente en el curso de la quinta etapa en la que se aprecia la tendencia a mantenerse pocos casos y a un control de la enfermedad en nuestro país.

Lo anteriormente descrito coincide con E. Pelegrín y sus colaboradores (2020) al referirse a que la pandemia de la COVID-19 ha propiciado la presencia de ansiedad y miedo en la población, siendo el personal sanitario uno de los grupos más afectados en diversos ámbitos, físico, emocional, cognitivo y conductual.

De manera similar ocurre con el **apoyo emocional**, que incluye no solo la necesidad de recibir apoyo de manera personal para el afrontamiento a la situación sino con la peculiaridad de que al tratarse de personal sanitario hay manifestaciones de interés en la identificación de formas de brindar ayuda a los demás, de mantener la empatía aun en una situación de riesgo para el que brinda los servicios de salud, de mantener la seguridad, el propio control y el equilibrio emocional, necesarios para lograr el objetivo de ayudar transmitiendo seguridad, confianza y propiciando la adopción de comportamientos saludables en la población atendida.

A partir de una revisión de la literatura científica relacionada con el tema de la gestión de la seguridad psicológica de trabajadores sanitarios -entendiéndose esta como un componente de la bioseguridad que garantiza estabilidad y equilibrio psíquico en trabajadores de la salud encargados de la atención a pacientes en situación de emergencia sanitaria- realizada por A K Gutiérrez y otros investigadores (2020a), se afirma que los trabajadores de la salud son personas vulnerables por lo que se requiere de la realización de acciones de intervención psicológica dirigidas a la gestión de su seguridad para su salud mental.

El otro tema emergente en el primer período estuvo referido a la presencia de **factores personalológicos y su relación con la respuesta emocional**, la identificación de qué factores pueden ser protectores para la salud, cómo fortalecerlos para lograr mantener el bienestar psicológico. Esta es una temática que también atraviesa transversalmente las sesiones del grupo adquiriendo mayor relevancia en el momento del incremento de los casos -segunda etapa- pasando luego a ser menos abordada, lo que expresa el papel que juega el grupo en el fortalecimiento personal, permitiendo que los participantes estén en mejores condiciones psicológicas para jugar su rol profesional.

Es preciso señalar que hay un tema relacionado con el **trabajo en equipo** que aparece, aunque no con la característica de ser tratado en la mayor parte de la sesiones, pero si está presente desde la primera etapa y sigue manifestándose de forma continua hasta la cuarta

etapa, señalando la situación en que se encontraban los participantes, dado que en Cuba la mayor parte del trabajo en el sector de la salud se realiza como parte de un equipo y en la estrategia de atención a la COVID-19 esto alcanza una gran significación en centros de aislamiento, en hospitales y también en la comunidad, por el hecho de que el control de la epidemia depende de la labor mancomunada de muchos.

La **comunicación en salud** es otro aspecto que debe mencionarse, por tratarse de una temática que adquiere relevancia en la segunda etapa, en la cual los trabajadores de la salud tienen que cumplir con frecuencia funciones relacionadas con manejo de información, de malas noticias, acciones de promoción de salud, de prevención, desarrollo de percepción de riesgo en la población y de comportamientos protectores y saludables, por lo cual este tema adquiere importante interés.

La evolución de la labor del grupo se aprecia también si analizamos la categoría referida a la **preparación para la nueva normalidad** que aparece ya como temática en la tercera etapa, en la que se vislumbra en el futuro próximo el paso a un nuevo momento en el control de la enfermedad pero con la exigencia de que para mantenerlo se precisa de la adopción de nuevos comportamientos en los ciudadanos, lo que se relaciona también con un tema que emerge en este período de forma similar al del apoyo emocional y es el de los **valores y ética**, iniciado ya en la etapa anterior, porque sus contenidos expresan la satisfacción de los participantes por comportamientos observados en su labor y que expresan solidaridad y cooperación entre las personas afectadas o de personas sanas en la atención a grupos vulnerables, lo cual se constituye en una necesidad para el enfrentamiento a la epidemia y el paso a la nueva normalidad.

En la Imagen 3 se puede observar el comportamiento de las categorías de análisis a lo largo de las cinco etapas establecidas y cómo el control de los estados emocionales, el apoyo emocional y los factores psicológicos mantienen una alta frecuencia en las sesiones de las tres primeras etapas, disminuyendo posteriormente; la comunicación en salud es el tema de mayor emergencia en la segunda etapa y en la tercera surge la necesaria labor de preparación para el enfrentamiento a la nueva normalidad.

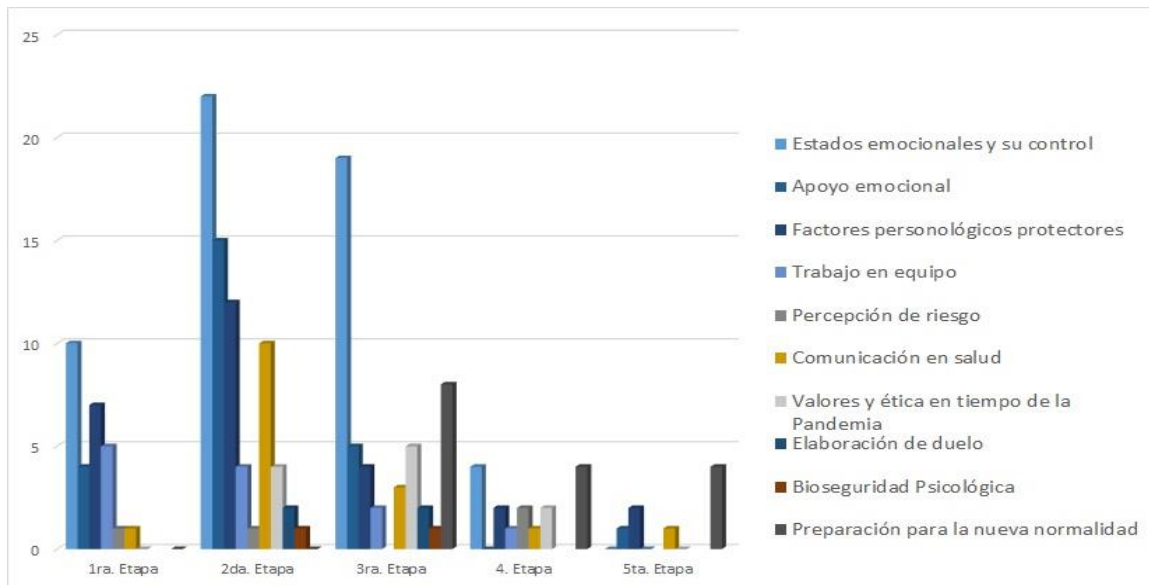


Imagen 3. Temáticas que emergen en las etapas de atención del servicio

Fuente: Elaboración propia de los autores a partir del análisis de contenido de la información del servicio

Para ilustrar lo que va ocurriendo en el análisis de las categorías generales en cada una de las etapas se presentan los resultados en la Imagen 4, correspondiente a los contenidos que forman parte de las categorías de análisis en el primer momento de la epidemia.

Temáticas	Cantidad de sesiones en que emerge el tema
Estados emocionales y su control	10
Miedo	5
Control de las emociones	2
Incertidumbre	2
Preocupaciones	1
Factores personológicos protectores	7
Autoconocimiento	3
Resiliencia	2
Autocuidado y responsabilidad con la salud	2
Trabajo en equipo	5
Importancia del trabajo en equipo	3
Cumplimiento de funciones de profesionales de la salud	2
Apoyo emocional	4
Relación de ayuda como soporte emocional	3
Necesidad de recibir apoyo	1
Percepción de riesgo	1
Comunicación en salud	1
Información y su manejo para conocimiento personal y autocuidado	1

Imagen 4. Temáticas emergentes atendidas en la primera etapa del servicio

Fuente: Elaboración propia de los autores a partir del análisis de contenido de la información del servicio

Como se observa es el **miedo** el contenido que más se trata en este momento, provocado por el contagio propio y a la familia, la necesidad expresada de autocontrolarlo dado el compromiso con el cumplimiento del rol asistencial. A. Urzúa y otros investigadores reportan de forma similar que entre las principales preocupaciones de trabajadores sanitarios se encuentra el miedo a contagiar a familiares lo que se ha encontrado en el 64 % de las personas estudiadas (Urzua, A. et al., 2020). Un estudio realizado en Cuba avala también que el miedo al contagio y la ansiedad que provoca, es la emoción que más se expresa entre la población general y como parte de ella en trabajadores de la salud. (Gutiérrez, A. K., et al., 2020 b)

Otros reportes científicos refieren la presencia del miedo al contagio como uno de los elementos que aparecen como consecuencia de la situación en trabajadores de la salud y que pueden provocar el surgimiento de diversos trastornos en una parte de los mismos, (Pelegri et al 2020), (Lozano, A. et al 2020).

El **control de otras emociones negativas** que aparecen como expresión del impacto de la epidemia es otro de los contenidos emergentes de manera importante en este período, dado por varios factores, entre ellos la **incertidumbre** que ocasiona el desconocimiento acerca de múltiples aspectos de la enfermedad y su manejo, incertidumbre sobre el futuro, referido también por A. K. Gutiérrez et al. (2020), generándose la necesidad de buscar de recursos para lograr la ventilación de esas emociones.

En cuanto a los recursos personológicos aparece el **autoconocimiento** como forma de poder potenciar el crecimiento personal, así como conocer la forma de brindar primera ayuda psicológica orientando a otras personas cómo desarrollar recursos de afrontamiento ante la

situación. También los recursos para el desarrollo de la **resiliencia**, es una de las demandas del grupo, considerada como estrategia de afrontamiento necesaria en la prevención de estados emocionales negativos, favoreciendo fomentar el autocuidado, con una adecuada percepción del riesgo en trabajadores de la salud. El contenido referido al **autocuidado** comienza a tratarse en esta etapa desde la perspectiva de que los cuidadores tienen la responsabilidad de protegerse para estar en condiciones de mantenerse en la tarea.

Respecto al **trabajo en equipo** en esta etapa se plantea la vivencia de que el equipo es fuente de apoyo mutuo y contención emocional, valorándose su significación para el trabajo a realizar dado el poco conocimiento de la pandemia, su contagio, consecuencias futuras. El **cumplimiento de funciones profesionales** es otro de los contenidos expresados en este momento referido a la función de prevención en salud, su significación para el manejo de la situación actual, manifestándose la articulación de las vivencias de los participantes entre lo personal y su vínculo con lo profesional, lo que implica todas las categorías de análisis ya que de alguna forma está presente en todas las temáticas el deseo de recibir orientación para sí mismo y para el mejor desempeño del rol profesional.

Se registra en documento oficial del Ministerio de Salud de Perú, la importancia de reconocer en la organización del trabajo que se realiza en las instituciones, la adecuada comunicación entre los trabajadores, el establecimiento de una relación empática y asertiva entre ellos, refiriéndose a la valoración de las necesidades individuales conciliándolas con las de los demás en la comunicación y organización del trabajo, lo que habla también a favor de la importancia del trabajo en equipo. (Ministerio de Salud Perú, 2020)

Durante el transcurso de la epidemia, de la primera a la segunda etapa, se mantienen las tres categorías de análisis a las que nos referimos con anterioridad como las que aparecen con mayor frecuencia en las sesiones grupales, pero se va apreciando un cambio en los contenidos tratados y comienzan a emerger con mayor importancia algunos de ellos, lo que se expresa en la Imagen 5.

Puede observarse que el **miedo** se mantiene en los contenidos expresados en primer lugar pero es referido ahora desde dos perspectivas, una negativa, como elemento provocador de ansiedad y desestructurador, pero en la otra perspectiva se le da una connotación positiva pues se valora como elemento protector, que fomenta conductas saludables al potenciar la percepción del riesgo al contagio y la necesidad de incrementar medidas de autocuidado. Se valora su autocontrol como una necesidad del trabajador sanitario para que no provoque afectación de la relación empática con los pacientes.

En cuanto al **apoyo emocional**, en esta segunda etapa -a diferencia de la primera- aparece como más emergente la **necesidad de recibir apoyo** y entre los **factores psicológicos protectores** se valora un nuevo contenido, la **esperanza realista**, apoyándose en estadísticas que expresan que hay más personas recuperadas que fallecidas, así como en la estrategia del Sistema Nacional de Salud para el manejo de la epidemia.

También aparece el **autocuidado y la responsabilidad con la salud propia** visto como la necesidad de mantener un adecuado control de las emociones para mantener bienestar psicológico y estar en condiciones óptimas para impartir cuidados a otras personas, cumpliendo así el rol social. El reconocimiento en los participantes del grupo, de que mantener equilibrio emocional es importante para el cumplimiento del rol social, tiene un comportamiento diferente a lo expuesto por A. K. Gutiérrez y sus colaboradores dado que plantean que se ha observado la tendencia en el personal de salud a posponer la gestión de

sus emociones poniéndolos en una situación de mayor vulnerabilidad. (Gutiérrez, A. K. et al., 2020)

Temáticas	Cantidad de sesiones en que emerge el tema
Estados emocionales y su control	22
Miedo	10
Control de las emociones	9
Preocupaciones	2
Incertidumbre	1
Apoyo emocional	15
Necesidad de recibir apoyo	10
Relación de ayuda como soporte emocional	5
Factores personalógicos protectores	12
Autoconocimiento	8
Esperanza realista	2
Resiliencia	1
Autocuidado y responsabilidad con la salud	1
Comunicación en salud	10
Estrategias de comunicación	8
Comunicación asertiva	1
Estigma	1
Valores y ética en tiempo de la Pandemia	4
Reflexión acerca de los valores en el contexto actual	2
Responsabilidad social	2
Trabajo en equipo	4
Importancia del trabajo en equipo	2
Rol del psicólogo en la Pandemia	2
Elaboración de duelo	2
Percepción de riesgo	1
Bioseguridad Psicológica	1

Imagen 5. Temáticas emergentes atendidas en la segunda etapa del servicio

Fuente: Elaboración propia de los autores a partir del análisis de contenido de la información del servicio

Por su parte, A. Lozano valora, de manera similar a lo reflexionado por los participantes en las sesiones grupales de orientación realizadas, que es importante la protección de la salud mental del personal de salud para el adecuado control de la epidemia, ya que problemas de esa índole pueden provocar una afectación en la calidad de la atención que se brinda, tanto cognitivamente -afectando las habilidades y toma de decisiones- como emocionalmente, lo que puede tener un impacto negativo en la lucha contra la COVID-19, además de que puede impactar negativa y significativamente en el bienestar y la calidad de vida de los trabajadores. (Lozano, A. et al., 2020)

La Guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19 en Perú, plantea entre sus recomendaciones que el autocuidado debe ser un objetivo prioritario para el personal que labora en la emergencia sanitaria porque sin el adecuado autocuidado no es posible ejercer el cuidado de la salud de otras personas. (Ministerio de Salud Perú, 2020)

Otra diferencia en esta segunda etapa, que señala la evolución de los contenidos psicológicos en relación con las necesidades que va marcando la situación epidemiológica

en los participantes del grupo, está dado en el tema de la **comunicación en salud**, ampliándose el número de sesiones donde se trabaja este tema, sobre todo en lo referido a las estrategias de comunicación, esto puede explicarse por el hecho de que en este momento los trabajadores sanitarios requieren de herramientas para dar información y para incrementar la percepción de riesgo y las conductas de autocuidado, mientras que en la etapa anterior esta temática se refería solo al manejo de la información como necesidad de protección contra el fenómeno de la infoxicación.

La importancia del manejo de la comunicación aparece también referido entre las recomendaciones para los trabajadores de la salud del Ministerio de Salud de Perú, señalándose la significación que tiene la comunicación asertiva, que implica validar los componentes emocionales del trabajador y de los que reciben sus servicios para la comunicación, así como una actitud empática hacia la propia persona y hacia aquellos a los que se dirige la comunicación. (Ministerio de Salud Perú, 2020)

En cuanto al **trabajo en equipo** el cambio está dado por el hecho de que se da mayor interés en esta etapa a la función asistencial del trabajador de la salud, abordándose la implicación psicológica en el personal sanitario al atender casos sospechosos o confirmados con COVID.

En la tercera etapa empieza a manifestarse una diferencia mayor en las categorías de análisis que van emergiendo del trabajo del grupo, como se puede apreciar en la Imagen 6.

Temáticas	Cantidad de sesiones en que emerge el tema
Estados emocionales y su control	19
Vivencias relacionadas con estados emocionales	6
Preocupaciones	5
Miedo	3
Control de las emociones	3
Incertidumbre	2
Preparación para la nueva normalidad	8
Desarrollo de recursos para la nueva etapa	3
Nuevos aprendizajes	3
Desarrollo de autodeterminación	1
Proyectos personales	1
Apoyo emocional	5
Relación de ayuda como soporte emocional	4
Papel de la familia como fuente de apoyo	1
Valores y ética en tiempo de la Pandemia	5
Reflexión acerca de los valores en el contexto actual	3
Responsabilidad social	2
Factores personológicos protectores	4
Resiliencia	1
Esperanza realista	1
Modos de afrontamientos	1
Autocuidado y responsabilidad con la salud	1
Comunicación en salud	3
Estrategias de comunicación	2
Estigma	1
Trabajo en equipo	2
Importancia del trabajo en equipo	2
Elaboración de duelo	2
Bioseguridad Psicológica	1

Imagen 6. Temáticas emergentes atendidas en la tercera etapa del servicio

Fuente: Elaboración propia de los autores a partir del análisis de contenido de la información del servicio

Como se aprecia, en este momento - aunque se mantienen los estados emocionales y su control en el centro de las temáticas del grupo- hay una disminución de las sesiones en las que son tratados contenidos como el **miedo** y el **control de las emociones**. Aparece un contenido nuevo, referido a **vivencias relacionadas con estados emocionales y con el transcurso de la epidemia**, vivencias que en su mayoría son positivas, relacionadas con el ajuste adaptativo de los participantes a la situación epidémica por el aprendizaje obtenido para el manejo y control de las emociones en situaciones diversas. Se incrementan contenidos relacionados con **preocupaciones** dadas por el aislamiento, fundamentalmente desde la perspectiva del aislamiento físico vs aislamiento social, así como las posibles implicaciones del Síndrome de la Cabaña.

Este síndrome ha sido reconocido como uno de los malestares subjetivos que tiene su efecto sobre algunas personas en este período de la COVID-19; aunque no se tuvo evidencias en las sesiones de trabajo de la presencia del síndrome en los participantes o población que atiende se trató como parte de la preparación de los profesionales para prevenir o abordar este fenómeno.

Sobre el Síndrome de la Cabaña se plantea:

Los efectos observados, a nivel físico, anímico y cognitivo, fueron trastornos en el sueño y en la conducta alimentaria, somatizaciones, confusión, irritabilidad, desesperanza, ansiedad, angustia, incertidumbre, frustración/impotencia, abulia, anhedonia, suspicacia, desasosiego, falta de autorregulación, pensamientos irracionales e intrusivos, problemas de atención, concentración y memoria, entre otros; pero también un miedo intenso y varios de los síntomas mencionados, a la hora de abandonar la cabaña, a pesar de la situación de malestar que ese contexto les generaba. La paradoja es que el binomio adentro-afuera (tanto “permanecer” como “salir”) produce una desregulación emocional, cognitiva y física. (Prol & Silva, 2020, p. 2)

La **incertidumbre** se proyecta hacia el futuro, a las medidas imprescindibles para mantener el control del contagio una vez concluido el período de aislamiento y su impacto en la vida social, hábitos, costumbres, todo lo cual requiere ser elaborado y concientizado por la comunidad, imbricándose en el tema la responsabilidad del trabajador sanitario en el logro del cambio de comportamientos en función de fomentar conductas saludables.

Otro rasgo distintivo de esta etapa está relacionado con el hecho de que emerge un nuevo contenido en relación a la necesaria **preparación para enfrentarse a la nueva normalidad** considerándose que se requiere del desarrollo de recursos personales para el cambio de comportamientos en la nueva etapa, la aplicación de los aprendizajes obtenidos en el transcurso de la epidemia, el continuar proyectos personales que se detuvieron y las cualidades que se requieren para lograr el ajuste a las nuevas circunstancias, no valorándolo como impuesto por la situación sino como un acto de autodeterminación y de responsabilidad personal y social. Esto se corresponde con el planteamiento de la Sociedad Española de Psiquiatría acerca de que se requiere anteponer la responsabilidad de los ciudadanos para salir de la crisis sanitaria, lo que debe estar por encima de cuestiones de índole política y médica. (Sociedad Española de Psiquiatría, 2020)

En cuanto a la categoría **apoyo emocional, la relación de ayuda** está referida al uso de los recursos adquiridos como aprendizaje de la orientación psicológica recibida, no solo para el

bienestar personal sino para el cuidado de los otros y el reconocimiento de que la modalidad de orientación realizada se ha constituido en un soporte emocional para los participantes.

El tema de los **valores y ética** es tratado con frecuencia similar a la del apoyo emocional reflexionándose acerca de valores manifestados en diversas circunstancias, resaltándose la solidaridad, el humanismo y la cooperación en los trabajadores de la salud y en la población, en la dinámica de los centros de aislamiento para personas sospechosas de tener la enfermedad y a lo interno de los equipos que han brindado sus servicios en hospitales. Se resalta la responsabilidad social para el control de la epidemia, la necesidad de ejercer la autonomía y la libertad teniendo en cuenta el derecho de los demás a la vida y a tener salud.

Como puede apreciarse en este período en que se produce la disminución de los casos diagnosticados con COVID-19 se percibe un mejor funcionamiento emocional en los participantes y una proyección hacia el futuro inmediato.

La cuarta etapa se caracteriza por ser un período de tiempo corto, en el que se produce una tendencia al incremento nuevamente de personas diagnosticadas con COVID-19, a pesar de lo cual se mantiene la tendencia, ya expresada en el período anterior, de un mayor control de los estados emocionales y de prepararse para el enfrentamiento a la nueva normalidad. Los resultados del análisis de las categorías que se abordan se expresan en la Imagen 7

Temáticas	Cantidad de sesiones en que emerge el tema
Estados emocionales y su control	4
Incertidumbre	3
Vivencias relacionadas con estados emocionales	1
Preparación para la nueva normalidad	4
Desarrollo de recursos para la nueva etapa	3
Nuevos aprendizajes	1
Factores personológicos protectores	2
Autocuidado y responsabilidad con la salud	2
Valores y ética en tiempo de la Pandemia	2
Responsabilidad individual y colectiva	2
Percepción de riesgo	2
Trabajo en equipo	1
Comunicación en salud	1
Estrategias de comunicación	1

Imagen 7. Temáticas emergentes atendidas en la cuarta etapa del servicio

Fuente: Elaboración propia de los autores a partir del análisis de contenido de la información del servicio

Semejante a etapas anteriores, la **incertidumbre** es un tema que continúa apareciendo en el grupo valorándose que la pandemia se encuentra transversalizada por la misma dado que genera incertidumbre respecto al posible contagio, al diagnóstico, a la efectividad del tratamiento y la respuesta del organismo, incertidumbre respecto a consecuencias futuras. La aceptación de este hecho es importante para el bienestar psicológico, favoreciendo la reflexión sobre lo que puede controlarse o no, en el aquí y el ahora para actuar en consecuencia.

Se reconoce el papel de la incertidumbre en la respuesta emocional y la necesidad de apoyo a los trabajadores de la salud durante un brote epidémico como el provocado por la COVID-19, planteándose la necesidad de cuidarse a sí mismo, así como propiciar que se produzcan comportamientos de autocuidado en otros, valorándose que esta actitud mantiene la capacidad de cuidar a las personas contagiadas. (Sociedad Española de Psiquiatría, 2020)

También se manifiestan **vivencias positivas** que conducen a tener motivación por la tarea y creatividad para el desempeño. Se reconoce que en este período se siente agotamiento por la carga laboral lo cual no significa detenerse en el cumplimiento de las funciones como trabajador de la salud.

La **preparación para la nueva normalidad** incluye la valoración de los retos que implica convivir con el virus, la complejidad de las nuevas condiciones en que se insertará la vida personal, familiar, laboral y social, el desarrollo de una conciencia colectiva, de la cooperación social, el compromiso hacia los demás, los límites entre el autocuidado propio y el cuidado de los demás con el comportamiento personal, la apropiación de nuevas normas sociales, la necesaria educación responsable de las nuevas generaciones para que estén adecuadamente preparados para el futuro. Sobre este tema se trabajaron los aprendizajes para la nueva etapa de la vida cotidiana, y se elaboró un recurso educativo tipo infografía *Trabajando codo a codo por una nueva normalidad*. (CEDEM, 2020)

Los contenidos anteriores se enlazan con otros como fomentar dentro de los factores personológicos protectores el **autocuidado y responsabilidad con la salud**, que de forma semejante a la etapa inicial de la epidemia vuelve sobre lo que implica el autocuidado en trabajadores de la salud pues se exponen a un riesgo mayor y pueden exponer también a la familia, de manera que autocuidado implica cuidar a la familia, además de los pacientes, las rutinas de autocuidado bien interiorizadas se constituyen en una forma de afrontamiento a emociones como la culpa por el temor a enfermar a otras personas, considerándose que seguirlas forma parte de la seguridad emocional.

De manera similar a lo que ocurre desde la segunda etapa y a contenidos tratados en la preparación para la nueva normalidad el tema de los **valores y la ética** se imbrica en lo que va emergiendo del grupo, enfatizando en la responsabilidad personal y colectiva para el control de la epidemia unido a las acciones y estrategias del Estado, lo que se requiere para mantener adecuada **percepción de riesgo** y el desarrollo de conductas saludables.

En esta etapa, por ser un período corto de tiempo y que sigue a otro período más prolongado en el que se mantuvo un número bajo de casos y se produce un desarrollo del trabajo del grupo, con mayor pertenencia por parte de los participantes, con mayor integración entre y con los coordinadores, puede observarse que se mantiene la capacidad adaptativa de los participantes para enfrentarse al contexto con respuestas de mayor control emocional, sin sentir mucha necesidad de recibir apoyo emocional ni buscar recursos para fortalecerse, indicando el crecimiento de recursos personales que se ha producido en los participantes para mantener un mayor bienestar psicológico.

Esto se mantiene en la quinta etapa, como se expone en los contenidos abordados en las sesiones grupales, que aparecen en la Imagen 8.

Temáticas	Cantidad de sesiones en que emerge el tema
Preparación para la nueva normalidad	4
Desarrollo de recursos para la nueva etapa	3
Desarrollo de nuevas formas de relaciones sociales	1
Factores personológicos protectores	2
Autocuidado y responsabilidad con la salud	2
Apoyo emocional	1
Papel de la familia como fuente de apoyo	1
Comunicación en salud	1
Estrategias de comunicación	1

Imagen 8. Temáticas emergentes atendidas en la quinta etapa del servicio

Fuente: Elaboración propia de los autores a partir del análisis de contenido de la información del servicio

En esta etapa se aprecia una característica distintiva manteniéndose el reforzamiento de las respuestas encontradas por el grupo acerca de hacia dónde dirigir las acciones como trabajadores de la salud, la problemática personal pasa a un segundo plano y los contenidos emergentes se van centrando en el cumplimiento de las funciones propias del sector salud. Preparar a la personas para el enfrentamiento a la nueva normalidad, se constituye en la principal preocupación del grupo, reconociendo el reto de ayudarlos a desarrollar recursos y fomentar la adquisición de nuevos aprendizajes para esta etapa.

De igual forma se reconoce por el Instituto de Estudios Sociales Avanzados (2020), planteándose la necesidad de preparar a los trabajadores sanitarios para que fomenten su autoconocimiento, sus habilidades para pedir ayuda, brindarles apoyo emocional, dotarlos de técnicas de autorregulación, de ventilación de emociones.

En la Imagen 9 se puede apreciar la evolución de los contenidos a lo largo de las etapas de la epidemia en el periodo en que sesionó el grupo.

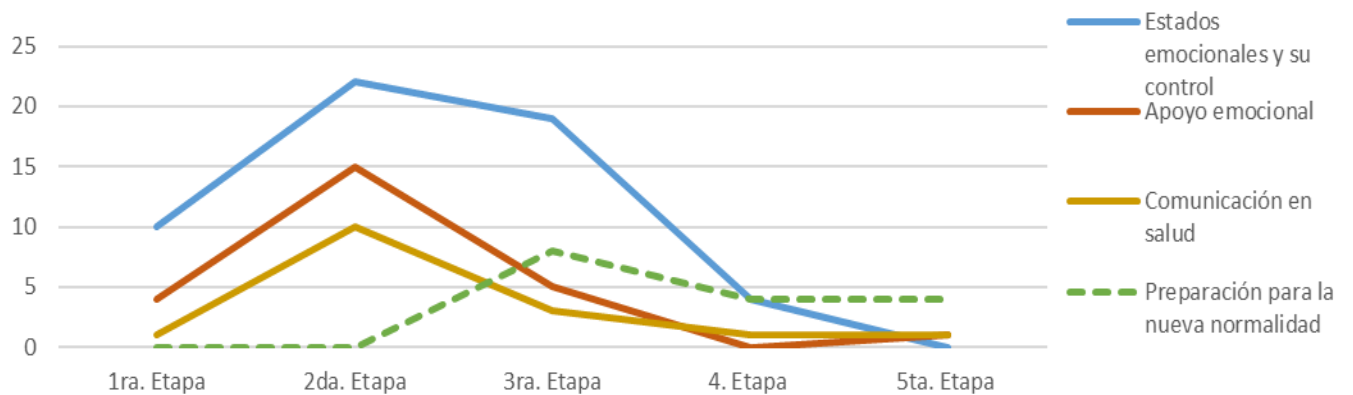


Imagen 9. Temas seleccionados del grupo según etapas del servicio

Fuente: Elaboración propia de los autores a partir del análisis de contenido de la información del servicio

Como se aprecia las temáticas emergentes al inicio del trabajo del grupo relacionadas con los estados emocionales y su control, así como el apoyo emocional, van siguiendo una curva ascendente, siendo la segunda etapa en la que más se abordan y comienzan a decrecer posteriormente como indicador de la evolución al crecimiento de los participantes. La comunicación en salud se expresa similarmente en los primeros momentos aunque va poniéndose por encima del apoyo emocional desde la cuarta etapa y en la quinta supera también a los estados emocionales, señalando la significación que otorga el grupo a la comunicación para el manejo de una epidemia en la que se requiere del uso de recursos de la comunicación en la prevención y promoción de salud, en el desarrollo de nuevos modelos de comportamientos protectores y saludables.

Puede apreciarse también como desde la tercera etapa la preparación para el futuro enfrentándose a la nueva normalidad empieza a emerger y alcanza la mayor significación en los contenidos que son tratados en las siguientes etapas.

Aprendizajes del personal de salud y trabajadores de servicios

Todo proceso de orientación genera un cambio en el orientado, cambio que implica acciones de transformación de comportamientos, valoraciones, creencias y una producción de subjetividad donde los aprendizajes derivados de la relación de ayuda profesional y grupal que se establece trae consigo aprendizajes para los miembros del grupo. Los aprendizajes que se producen en un servicio de orientación psicológica constituyen valiosos recursos para la vida de las personas y adquieren un valor mayor cuando se aplican a las situaciones de la vida cotidiana.

En las sesiones de orientación realizadas en el grupo se develan diferentes aprendizajes teóricos conceptuales, de enriquecimiento de la concepción del mundo, de autoconocimiento, de recursos técnicos, entre otros.

Estos aprendizajes fueron diversos y respondían a los temas que fueron trabajados en las diferentes etapas del proceso de orientación.

Así, se identifican aprendizajes sobre las técnicas para el control de miedos. Por ejemplo en la sexta sesión se produce en el grupo una trasmisión entre los participantes sobre cómo se han utilizado técnicas de respiración aprendidas en el grupo para mejorar temores y estado de pánico.

En la segunda etapa identificaron como necesidad de aprendizaje la preparación como profesionales de la salud para manejar las propias emociones y estar en condiciones de ayudar a los que reciben el servicio con la expresión y control de las emociones. Necesidad de aprendizaje que se satisface durante las sesiones de orientación y se reconoce como un aprendizaje final.

La prevención y la orientación necesaria para trabajar en incrementar el conocimiento de la población para el manejo de estas situaciones es otro de los aprendizajes que este grupo de profesionales reconoce como algo primordial para ofrecer un servicio de calidad.

Se identificaron los aprendizajes del grupo relacionados con el distanciamiento físico, la reorganización de servicios y el control. Como lecciones aprendidas señalan las siguientes:

- La reorganización del trabajo en las instituciones para reducir instancias innecesarias, medidas y estrategias que se han tomado ahora en algunos centros de trabajo de la salud y en general. Normas y medidas claras.

- Combinar promoción de salud y medidas restrictivas.
- Reforzar y visualizar que esta situación nos cambió la vida, desde nuestro vestuario hasta la forma de relacionarnos.
- La participación y mayor conciencia social de abordajes psicosociales. Protagonistas del cambio.

En consideración a la aplicación de los aprendizajes a situaciones personales refieren aplicar lo aprendido en el grupo en su vida cotidiana y que de igual manera realizan recomendaciones a otras personas sobre los aprendizajes obtenidos en el trabajo grupal; lo que cobra especial importancia, pues indica que más personas pudieron verse beneficiadas por el desarrollo del trabajo grupal, personas que probablemente no disponían ni del tiempo ni de las condiciones para acceder al chat, teniendo en cuenta que la población meta era personal de la salud y servicios en contacto directo con pacientes infectados con la Covid-19.

Las opiniones siguientes ilustran lo anterior:

“...el intercambio que se establece es bien útil a otros profesionales no vinculados directamente a la atención a pacientes con COVID-19, pero sí enfrentamos la consecuencia del aislamiento y de la incertidumbre que se esconde detrás de toda la información que circula sobre la enfermedad”.

“...cada noche me dedicaba a leer cada una de las reflexiones brindadas y llevar las experiencias hacia mí para así tener idea de cómo enfrentar las diferentes situaciones en estos tiempos, además, de aprender mucho acerca de todo lo que se debatía aquí a diario”.

“A mí me ha ido muy bien, logro mantener una energía positiva ante cualquier situación lo mismo personal que familiar que de trabajo, aporto un carácter positivo y ayudo a los demás”.

“Me ha servido de mucho este grupo, no imaginan cuanto, mis hijos y mi esposo me dan mi espacio para que participe acá, no me molestan, dicen que me hace mucho bien”.

A partir de estos aprendizajes, se realizan diferentes propuestas de recomendaciones para tener en cuenta en los servicios y ante otra situación de crisis como la presente. Algunas de estas recomendaciones se exponen a continuación:

- Estrategias para optimizar el mínimo de personal necesario para brindar un servicio de calidad.
- La promoción de salud debe ir al desarrollo de esa responsabilidad personal.
- Mantener las medidas organizativas en las visitas a los hospitales, evitando el trasiego de personas y así respetar el distanciamiento físico.
- Modelaje de comportamientos en el personal de la salud, por ejemplo: Si al visitar una institución o consultorio y se observa al personal con nasobuco y guantes y realizando lavado de manos, eso se convierte además en una acción educativa para la población.
- Identificar lo que podemos hacer, qué mensajes dar, cómo, con que herramientas en cada lugar específico.
- Los psicólogos pueden colaborar en estrategias, búsquedas de participación de las necesidades, evaluación de recursos.

- Asesoramiento higiénico epidemiológico que permita la instauración o descalamamiento de medidas según corresponda.
- Multiplicadores desde la experiencia facilitarían la adaptación a los nuevos modelos preparando el territorio.

Otras recomendaciones derivadas de las sesiones de orientación están dirigidas particularmente a profesionales de la Psicología. Ellas son:

1. Priorizar el componente emocional en los servicios de atención psicológica: los profesionales de la salud necesitan gestionar sus emociones más que intelectualizar, dada su cotidiana labor de lidiar con el dolor, la muerte, los duelos y los cambios bruscos. La ansiedad, miedo, tristeza e irritabilidad propios del burn out, deben legitimarse como recurso técnico en las acciones de orientación psicológica, e instruir a los afectados acerca de cómo instrumentarlas de manera constructiva y útil.
2. Estimular y facilitar la creación de equipos de trabajo para el personal que atiende emergencias y cuidados: sentirse respaldado y acompañado por otros en equipo es un factor protector, nivelador de ansiedades y generador de bienestar, siempre que se caracterice por: confianza, complementariedad, comunicación, compromiso y coordinación. Se deben realizar grupos que permitan compartir emociones y sentimientos respecto de la relación médico-paciente, y cuya coordinación deberá estar entrenada en operativizar los obstáculos que emerjan.
3. Diseñar entrenamientos en modalidad de talleres vivenciales: los cambios de conducta se entrenan, y deben incorporarse por etapas conductas protectoras, asertivas y de afrontamiento positivo, así como formas eficaces de reorganizar y reestructurar tareas para evitar la ansiedad anticipatoria.

Conclusiones

El trabajo grupal del Psicogrupo de orientación psicológica a trabajadores de la salud favoreció el desarrollo de recursos personales protectores en los participantes y habilidades para el cumplimiento de su función social, dando respuesta a las necesidades emocionales emergentes y al desarrollo del autocuidado.

La evolución y desarrollo del grupo se expresa en el cambio de los contenidos que se observan en las categorías de análisis, desde la aparición de estados emocionales negativos y necesidad de recibir apoyo emocional hasta la expresión de vivencias positivas y mayor bienestar personal.

En los participantes del grupo se manifestó el compromiso con el rol profesional a través de la búsqueda de recursos para el crecimiento personal que les permitiera también un mejor desempeño de sus funciones, el desarrollo del autocuidado para mantener el cuidado de las otras personas.

Se estableció una relación de colaboración entre participantes y coordinadores del grupo que permitió la utilización, de forma creativa, de recursos psicológicos para fomentar el bienestar personal.

Se producen diferentes aprendizajes en el grupo que son utilizados para el desarrollo personal, así como para incorporarlos a lo interno de la familia y a la prestación de los servicios de salud, emergiendo del grupo recomendaciones dirigidas a la satisfacción de necesidades de aprendizaje identificadas, al mejor uso de recursos humanos de los

profesionales de la Psicología en el sector de la salud, a la organización institucional en función del enfrentamiento de la pandemia.

La orientación psicológica a distancia a través de la plataforma WhatsApp, es una vía efectiva para brindar ayuda psicológica a trabajadores de la salud.

Referencias bibliográficas

- Arrogante, O., (2020) Aparicio-Zaldívar, E.G. (2019). Síndrome de burnout en los profesionales de cuidados intensivos: relaciones con la salud y el bienestar. *Enfermería intensiva* [Internet] junio 2019; [acceso 4 abril 2020]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31253584>
- CEDEM (2020). Trabajando codo a codo por una nueva normalidad. *Boletín Infopob*, No. 6, p. s/p.
- Colectivo de autores PSICO GRUPOS WhatsApp (2020). ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA EN GRUPOS DE WHATSAPP. Integración académica en psicología. (Cuba). Volumen 8. Número 23. Mayo – Agosto 2020.
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., He, L., Sheng, C., Cai, Y., Li, X., Wang, Z. & Zhang, Z. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. 2020, feb: 15.-16. Published on line: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)
- Granma, 2020. Periódico Granma. [Online]. <http://www.granma.cu/mundo/2020-08-07/una-ayuda-humanista-brindada-a-kuwait-07-08-2020-09-08-04> [Accessed 8 agosto 2020].
- Gutiérrez, A. K., Cruz A. Y., Zaldivar E. D. (2020 a). Gestión de seguridad psicológica del personal sanitario en situaciones de emergencia por COVID-19 en el contexto hospitalario o de aislamiento. <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3704>
- Gutiérrez, A. K., Cruz A. Y., Morales, A., Pérez, G., Cribeiro, L. M., Peña, N.L., Hidalgo, E., Rodríguez, Y., Peña, Zaldivar, E. D., Báez, K., Hidalgo, D.R. (2020b) Protocolo de atención psicológica a distancia para el personal de salud en trabajo directo con pacientes afectados por COVID-19. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, (2020). Volumen 10, Número 2. <http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/865/868>
- Highfield, J., Johnston, E., Jones, T., Kinman, G., Maunder, R., Monaghan, L., Murphy, D., Rao, A., Scales, K., Tehrani, N. & West, M. (2020). The psychological needs of Healthcare staff as a result of the Coronavirus pandemic. Guide for leaders and managers of healthcare services, British Psychological Society Covid19 Staff Wellbeing Group, Leicester, UK: 1-5, Published in: www.bps.org.upk
- Instituto de Estudios Sociales Avanzados (2020). Estudio social sobre la Pandemia COVID-19. ESPACOV. Abril 2020. <https://digital.csic.es/handle/10261/211271>
- Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Xiang Yang, B., et al. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet Psychiatry*. [Internet] 03.2020 [acceso 4 abril 2020]. Disponible en: <https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpsy/PIIS2215-0366%2820%2930047-X.pdf>
- Lozano- Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuropsiquiatría* 2020, 83(1): 51-56. [Internet] julio 2020; [acceso 2 agosto 2020] Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3687>
- Ministerio de Salud Perú (2020) Guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Mental -- Lima: Ministerio de Salud; 2020. 36 p.
- MINSAP (2020). Protocolo de actuación nacional para la COVID-19. [Internet] 2020 [acceso 5 abril 2020]; Disponible en: https://files.sld.cu/editorhome/files/2020/05/MINSAP_Protocolo-de-Actuaci%C3%B3n-Nacional-para-la-COVID-19_versi%C3%B3n-1.4_mayo-2020.pdf

- OIT. (2020). COVID-19: Proteger a los trabajadores en el lugar de trabajo. Cinco formas de proteger al personal de salud durante la crisis del COVID-19. [Internet] 2020 [acceso 5 abril 2020]. Disponible en: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_740405/lang-es/index.htm
- OMS (2020). Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19. [Internet] 01.04.2020b [acceso 4 abril 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---1-april-2020>
- OPS (2020a). Departamento de Salud Mental y Uso de Sustancias. Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. [Internet] 2020 [acceso 5 abril 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>
- OPS. (2020b). Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19 (Guía). OPS, 1-7. <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>
- Pelegrín, E. Pelegrín, V. Galindo, W. D. Cómo afecta el COVID-19 a la salud mental del personal hospitalario. Revista Médica y de Enfermería Ocronos. Vol. III. Nº 3 – Julio 2020. Pág. Inicial: Vol. III; nº3: 203 <https://revistamedica.com/covid-19-salud-mental-personal-hospitalario/>
- Prol, S. M. y Silva, J. S. (2020). El Síndrome de la Cabaña como metáfora del SER. Revista APRA, Junio(1), pp. 1-11 https://www.apra.org.ar/pdf/junio_2020/EISi%CC%81ndromedelaCaban%CC%83acomometa%CC%81foradelSER.pdf
- Santamaría M. D., Etxebarria, N. O., Rodríguez, I. R., Albondiga-Mayor, J. J., & Gorrochategu, M. P. (2020). Impacto psicológico del COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. Revista de Psiquiatría y salud mental. https://www.researchgate.net/publication/341826066_Impacto_psicologico_del_COVID-19_en_una_muestra_de_profesionales_sanitarios_espanoles
- Sociedad Española de Psiquiatría (2020). Cuidando la salud mental del personal sanitario Retos a los que se enfrenta el personal sanitario durante esta crisis del CORONAVIRUS. <http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP%20COVID19-Salud%20Mental%20personal%20sanitario.pdf>
- Urzúa, A., Vera-Villarroel P., Caqueo-Urizar, A. Polanco-Carrasco, R. La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. Cuadernos de Neuropsicología TERAPIA PSICOLÓGICA 2020, Vol. 38, Nº 1, 103–118
- Vinueza, A., Aldaz, N., Mera, C., Pino, D., Tapia, E., & Vinueza, M. F. (2020). Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. <http://www.activapsicologia.com/burnout-en-sanitarios/>