



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

PROYECTO ASSIST DE USAID
Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud

APOYO PSICOSOCIAL BÁSICO (APB)

para las embarazadas y familias afectadas por el virus de Zika

Guía para Proveedores de Salud del primero y segundo nivel de atención

Desarrollar una **relación de confianza** con la persona y su familia

Ayudar y facilitar que las personas **accedan a información, servicios y apoyos sociales**

Alentar a la persona para que se sienta **en control de sus emociones y empoderada** para actuar

Pilares de la Atención Psicosocial Básica (APB)

ALGORITMO DE APOYO PSICOSOCIAL BÁSICO

¿Hay sospecha o confirmación de infección de Zika en el embarazo o niño(a) con síndrome congénito asociado a Zika (SCaZ)?

Brinde apoyo psicosocial básico

1

Prepárese

Tenga información precisa y correcta sobre Zika y el caso.

Sepa cómo comunicar la noticia con empatía y palabras comunes.

Tenga un listado y los contactos de servicios de apoyo a embarazadas, niños y familias afectadas.

2

Haga acciones de apoyo

Pregunte sobre las preocupaciones y necesidades que pueda tener la madre, padre y el resto de la familia.

Esté atento(a) al estado emocional de la madre, padre y familia; observe el lenguaje verbal y no verbal.

Identifique signos de alerta de salud mental y si presenta tres o más, refiera a un servicio especializado.

3

Dé seguimiento

Identifique una red de apoyo para la madre y la familia: amigos, vecinos, iglesia, grupos de pares, otros.

Refiera a servicios de atención médica especializada para la madre y/o el niño(a), según el caso.

Promueva talleres psicoeducativos y grupos de apoyo con las familias afectadas y voluntarios de la comunidad.

ACCEDA

ACCEDA es una forma de recordar cómo **organizar una sesión con apoyo psicosocial básico**. Cada letra de la palabra ACCEDA nos recuerda un paso de la sesión.

A

Atienda a la persona con amabilidad y respeto. El saludo cordial y llamarla por su nombre le indica a la persona que la recibe con agrado. Atiéndala en un lugar privado y donde la persona se pueda sentar. Esté preparada(o) para dar la noticia o para el seguimiento, según el caso.

C

Converse con la persona preguntándole cómo se siente y qué ha hecho desde la última vez. Escuche sus respuestas con atención. Averigüe las necesidades y preocupaciones de la persona acerca del diagnóstico o la discapacidad del niño(a). Observe el lenguaje no verbal y esté atenta a su estado emocional preguntando por los signos de alerta.

C

Comuniqué a la persona el o los problemas que identifica y pregúntele por opciones de solución y/o sugiera algunas pertinentes. La comunicación personalizada es la que se relaciona con los problemas y soluciones que la misma persona menciona. La comunicación debe ser clara y precisa. Evite dar diagnósticos definitivos. Asegúrese que haya comprendido la información que le dio haciendo preguntas de verificación.

E

Encamine a la persona a tomar una decisión sobre alguna acción que pueda hacer para mejorar su auto-cuidado, el seguimiento del caso y/o pedir apoyo a miembros de la familia, vecinos o un grupo. Ayude a la persona a identificar los apoyos en su vida. Pregúntele qué es lo que ella podría hacer y trate de que la persona diga lo que se compromete a probar hacer.

D

Describa y/o demuestre cómo puede la persona llevar a cabo la acción. Aún mejor si la misma persona describe o demuestra lo que va a hacer y cómo lo va a hacer. Por ejemplo, cómo va a preparar una comida, cómo hará un ejercicio de relajación, cómo llegará a un servicio de referencia. Resuman lo principal, añadiendo cualquier información que haga falta.

A

Acuerde otra visita para poder evaluar el cumplimiento del compromiso; por ejemplo, qué cambio hizo en sus prácticas de auto-cuidado y sus efectos en su apariencia y estado emocional, o si asistió al grupo de apoyo. Además, la persona debe saber cuándo debe volver al servicio, no solo por su niño(a), pero si tuviera una señal de alerta, si siente que su estado de ánimo empeora o que está agotada. Dele seguimiento al caso.

SIGNOS DE ALERTA DE SALUD MENTAL

Observe y pregunte por estos signos de alerta. Si tiene 3 o más de éstos, refiera a servicios especializados.

	Signos de alerta	SÍ	NO
1.	Bajo estado de ánimo persistente o tristeza (sensación de vacío) que dura más de dos semanas seguidas		
2.	Sentimientos de desesperanza y/o pesimismo		
3.	Pérdida del interés o pérdida de la capacidad para disfrutar de actividades que normalmente eran placenteras		
4.	Dificultades de concentración		
5.	Preocupación extrema y constante		
6.	Sentimiento de miedo y/o temor		
7.	Múltiples síntomas físicos sin causa definida: cefaleas o dolor de cabeza, articulares, gástricas, palpitaciones, mareos, aletargamiento, tensión muscular, agitación e inquietud, temblores, incapacidad de relajarse, sensación de ahogo, vértigo, otras.		
8.	Cambio en hábitos alimentarios y/o de sueño		
9.	Descuido inusual en apariencia personal (falta de higiene y desnutrición)		
10.	Dificultades en relaciones interpersonales		
11.	Ideas y pensamientos suicidas, intensos y persistentes (intentos suicidas previos)		
12.	Historia de golpes que no concuerdan con la evidencia		
13.	Acciones violentas		
14.	Consumo de sustancias psicoactivas (alcohol, tabaco y otras drogas)		

DESTREZAS BÁSICAS DE COMUNICACIÓN

5 COSAS PARA DECIR Y HACER



- Encuentre un lugar privado y sin distracciones para platicar; practique la privacidad y confidencialidad.
- Invite a la consulta a la pareja o acompañante de la madre para que se conviertan en un apoyo de la madre y/o niño(a).
- Llame a la persona por su nombre y mírela a los ojos; observe sus gestos y expresión facial, postura, tono de voz, respiración y otros.
- Mantenga una escucha activa y empática para entender sus necesidades y preocupaciones.
- Demuestre que escucha asintiendo con la cabeza o diciendo “mmm, comprendo...”, sin interrumpir y respetando los silencios.

5 COSAS QUE NO DEBE DECIR NI HACER



- NO utilice expresiones técnicas y vocabulario complicado.
- NO culpe ni juzgue a la persona por haberse embarazado, por no usar condón, no echarse repelente de insectos o no haber eliminado criaderos de mosquitos.
- NO interrumpa, presione o apure a la persona mientras habla (por ejemplo, no mire la hora en su reloj, ni hable muy rápido).
- NO invente si no sabe. NO dé diagnósticos definitivos. NO haga falsas promesas ni dé falsos argumentos tranquilizadores.
- NO hable de sus propios problemas, no se ponga de ejemplo, ni le cuente historias de otras personas.

APOYO PSICOSOCIAL SOSTENIDO EN EL SEGUIMIENTO DEL CASO EN CADA ETAPA



- En el control prenatal siempre dé apoyo psicosocial a la mujer embarazada con sospecha o confirmación de infección de Zika.



- Al nacer un niño(a) con SCaZ, aliente a la madre a interactuar con su hijo(a) por medio del contacto piel a piel para promover el apego.
- Dé consejería sobre lactancia materna y, si fuera posible, involucre al padre, figura paterna u otro miembro de la familia para que sea un apoyo para la madre y el niño(a).
- Explíquese que el niño(a) deberá ser atendido por un equipo multidisciplinario, según el caso (médico, enfermera, auxiliares de enfermería y/o gestores de caso).



- Recomiende lo antes posible la estimulación temprana y rehabilitación del niño(a).
- Identifique el estado de cansancio o agotamiento de la madre o cuidador(a) del niño(a) y recomiende acciones de autocuidado:
 - Comer una dieta sana y balanceada
 - Dormir 8 horas diarias
 - Hacer ejercicio, salir de paseo y distraerse
 - Evitar el consumo de bebidas alcohólicas u otras sustancias adictivas
 - Reemplazar ideas de culpa por pensamientos positivos
 - Pedir ayuda a su pareja y otros miembros de la familia o amigos en el cuidado de su hijo/a para poder descansar
- Ayude a la madre, padre y/o figura paterna y familia a reconocer las características positivas de su hija o hijo y fortalecer su autoestima.