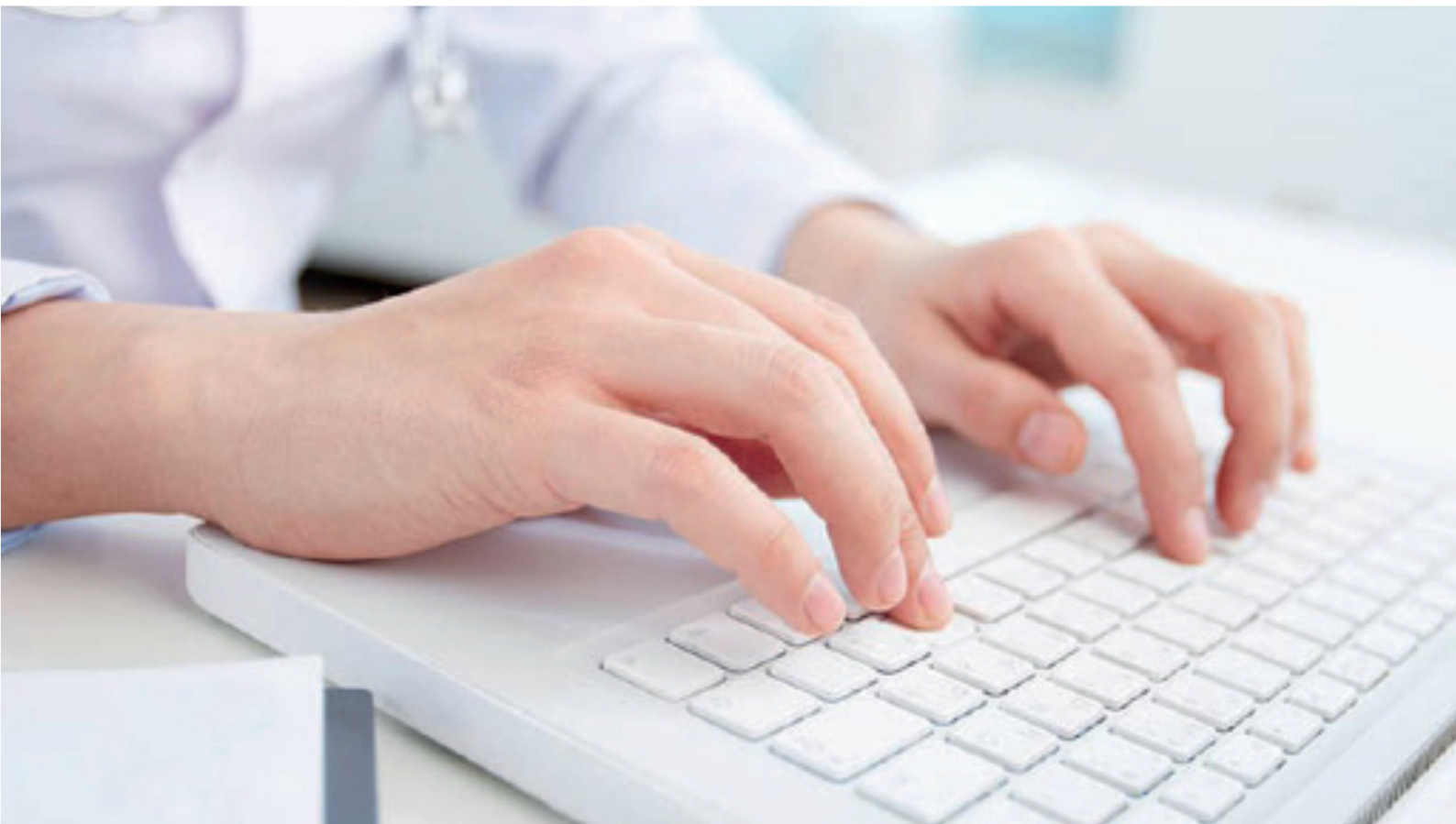


INFORME N° 1

ESPECIALIDADES

1. Temas urgentes y prioritarios (COVID y no COVID)
2. Contexto y experiencia internacional
3. Otros asuntos a considerar





Grupo de referentes

Planificación Salud, Asistencia y Prevención

INFORME PARA EL GACH - INFORME 1

Fecha: 03/05/2020

Equipo de trabajo: ESPECIALIDADES

Integrantes: Ricardo Bernardi

Invitado: Si bien estas opiniones son las del autor del informe, recogen opiniones vertidas por las Cátedras de Psiquiatría, Psiquiatría Pediátrica, Psicología Médica y con el presidente de la Sociedad de Psiquiatría, quienes fueron invitados a ampliar sus opiniones en los Anexos.

Coordinador del equipo: Ac. Dr.H. Suárez

1. Temas urgentes y prioritarios (COVID y no COVID)

1. Durante el período de cuarentena la Psiquiatría de Adultos (Prof. S. Romano) favoreció en todo lo posible el ejercicio a distancia, la cual merece una evaluación sistemática de ventajas y desventajas. A raíz de la situación creada en el H. Vilardebó existe mucha inquietud en la especialidad sobre las medidas que permitirán superar la situación. Se teme en especial que se adopten disposiciones o que no resulten efectivas o que vayan en una dirección opuesta a la que marca la nueva Ley de Salud Mental (Ver Anexo 1). Convendría por tanto prestar atención a esta situación conflictiva.

2. La Psiquiatría Pediátrica está en condiciones de continuar con su trabajo habitual. Se señala que la cuarentena debe considerar situaciones especiales para niños con determinadas patologías (autismo, etc.). La reintegración de los niños a la escuela puede poner de manifiesto problemas ocurridos con las familias las cuales no fueron denunciadas (violencia, abuso, ideas suicidas, etc). Se señala que en líneas generales las maestras, así como otro personal en contacto con los niños, están en condición de detectar estas situaciones y derivarlas para su atención.



3. El Dto. de Psicología Médica (Prof. J. Dapuzo) llama la atención en diversas situaciones sobre la necesidad de proteger la salud física y también mental del personal de salud. Esto requiere en primer lugar aspectos organizacionales que garanticen un funcionamiento coherente y efectivo en las situaciones críticas y aseguren una comunicación fluida entre todos los actores. El Dto, a cargo del Prof. Dr. J. Dapuzo está en condiciones para brindar asesoramiento o mediaciones en situaciones de crisis.

4. La implementación, a mediados de Abril de este año, de una línea telefónica de apoyo psicológico para personas preocupadas por la pandemia y sus consecuencias tuvo una respuesta numerosa que sugiere que existe un nivel de estrés alto en la población. Con pocos días de funcionamiento (mediados de abril) esta línea ya recibió miles de llamadas, atendidas por un grupo de profesionales y supervisores voluntarios. Está en marcha la implementación de una app que complementaría la del coronavirus, destinándose un botón especial para el pedido de ayuda por problemas emocionales. Esto facilitará el manejo y estudio de estas llamadas. Estos trabajos avanzan en forma acelerada y coordinan al MSP-ASSE con Agesic y cuentan con el asesoramiento de quien suscribe, por parte de la Academia Nacional de Medicina. Los datos de este estudio permitirán diseñar mejores políticas para las complicaciones psicológicas relacionadas con la pandemia, que constituyen lo que se denominó la “cuarta ola” provocada por la enfermedad (Apéndice 2 y 3)

6. La Sociedad de Psiquiatría, presidida por el Dr. Luis Villalba en forma conjunta con las cátedras de la Udelar ya mencionadas y con la intervención esperada de ASSE se propone establecer protocolos de seguridad para usuarios y para el personal de salud,

2. Contexto y experiencia internacional

La revisión de la experiencia internacional está en curso.



3. Otros asuntos a considerar

4. Sugerencias y recomendaciones

La modificación de las normas de cuarentena puede favorecer la confusión y la ansiedad y el abandono de los cuidados. Con asesoramiento adecuado en el campo de la comunicación sería importante insistir en que no se trata de una disminución de las precauciones, sino una nueva etapa de la cuarentena y de un mayor énfasis en los cuidados responsables de cada ciudadano.

La confianza en la medicina muchas veces no es matizada sino que lleva a posturas de “todo o nada”, que pueden conducir al abandono de los cuidados y de la confianza. Es importante transmitir la idea de que la existencia de áreas del conocimiento en las que la evidencia es aún limitada, exigen como contrapartida un aumento de la responsabilidad y de la flexibilidad personal para evitar riesgos y para asumir las conductas que mejor protejan a sí mismo y a la comunidad.

5. Referencias (trabajos científicos, informes de agencias, evitar en lo posible repositorios no referados).

En vías de selección



ANEXOS

ANEXO I

Montevideo, 30 de abril de 2020

Declaración conjunta Sociedad de Psiquiatría del Uruguay y Cátedra de Psiquiatría de Adultos (UdeLaR)

Ante la grave situación denunciada por los psiquiatras que desempeñan su tarea en el Hospital Vilardebó y en otros centros de atención de ASSE.

Considerando:

- El reciente cierre de la puerta de emergencia del Hospital Vilardebó, por la presencia de casos positivos de SARS-COV2.
- La imposibilidad de ingresos y egresos de pacientes en dicho centro (aún teniendo condiciones para el alta).
- El aumento de consultas en hospitales generales, con desborde de las puertas de emergencia y la escasa disponibilidad de camas en salas de psiquiatría (17 camas en total para todo Montevideo).

Declaramos:

- Respalda la declaración del Sindicato Médico del Uruguay con fecha 29 de abril sobre situación en el Hospital Vilardebó.
- Denunciar la grave vulneración de derechos de los usuarios del hospital psiquiátrico que, sin un motivo técnico, permanecen internados por disposición de la DIRECCIÓN. Esta situación en los hechos, ha permanecido incambiada desde el inicio del primer caso el 5 de abril del presente. Consideramos que las decisiones deben basarse en criterios técnicos explícitos, dando así garantías al proceso asistencial.
- Exhortar a las autoridades de ASSE a fortalecer, tanto el primer nivel de atención como la asistencia de pacientes en Hospitales Generales, aumentando la disponibilidad de cupos para internaciones psiquiátricas breves en consonancia con la Ley 19529.
- Asegurar el acceso a la consulta psiquiátrica en emergencia de la población usuaria de ASSE, en hospitales generales y en el Hospital Vilardebó, una vez estén dadas las condiciones tanto para los usuarios como para el personal de salud.
- Exhortar a extremar criterios en la solicitud de valoraciones psiquiátricas en Emergencias a aquellos organismos que cuentan con recursos humanos para hacerlo por su cuenta, como en el caso de los peritajes judiciales y el Instituto Técnico Forense.
- Informar a la INDDHH, Comisión Nacional de Contralor de la Atención en Salud Mental y a la opinión pública.
- Solicitar en forma urgente reunión con el Directorio de de ASSE y la Dirección de Salud Mental Y Poblaciones Vulnerables



ANEXO II

Oportunamente se incluirá bibliografía sobre protocolos en el campo de la especialidad.

Sobre los efectos de la pandemia en la población se destaca:

REVISIÓN SOBRE EL TEMA: [The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence.](#)

Samantha K Brooks, Rebecca K Webster, Louise E Smith, Lisa Woodland, Simon Wessely, Neil Greenberg, Gideon James Rubin.

Lancet 2020; 395: 912–20. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

(<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930460-8>]

ANEXO III

Las cuatro olas de la pandemia. No pude conseguir la fuente original, pero esta representación gráfica circuló ampliamente en diversos ambientes científicos:

