



TESÁI HA TEKO
PORÁVE
Motenondcha

Ministerio de
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

TETĀ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL

Paraguay
de la gente

Apoyo psicosocial para las embarazadas y las familias
afectadas por el síndrome congénito asociado al

ZIKA

Orientaciones provisionales para los proveedores de salud / University Research Co., LLC (URC), Paraguay



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

PROYECTO ASSIST
DE USAID

*Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud*

La guía es una adaptación del documento de la Organización Mundial de la Salud "Apoyo psicosocial para las embarazadas y las familias afectadas por el síndrome congénito asociado al ZIKA. Orientaciones provisionales para los dispensadores de atención de la salud", en el marco del Proyecto ASSIST-Zika Paraguay.

Apoyo psicosocial para las embarazadas y las familias afectadas por el síndrome congénito asociado al ZIKA

Orientaciones provisionales para los proveedores de salud

Contenidos

Introducción	5
1. Apoyo psicosocial y salud mental	6
2. Apoyo psicosocial en el contexto del Zika	9
2.1. Transmisión de la información	9
2.2. Reacciones comunes	10
2.3. Comunicación de apoyo	11
2.4. Apoyo psicosocial básico	13
2.5. ¿Cuándo derivar?	14
2.6. Fortalecimiento del apoyo social	15
2.7. Técnicas de resolución de problemas	16
2.8. Consejos sobre la crianza	20
3. Referencias	26

Introducción

La aparición de los primeros casos de infección por virus del Zika y ante las investigaciones rigurosas que respaldan la conclusión que hay una relación causal entre la infección durante el embarazo y la microcefalia y/o el Síndrome de Guillain-Barré (SGB)¹, plantean nuevos desafíos para la salud pública y más específicamente para la salud mental de las personas afectadas por esta enfermedad.

El nacimiento de bebés con microcefalia y otras malformaciones congénitas de madres infectadas por el Zika durante el embarazo o del aumento en la incidencia de casos del Síndrome de Guillain-Barré (SGB) relacionados al Zika, en la mayoría de los casos generó ansiedad y confusión principalmente por la falta de información desde fuentes confiables y de orientación, así como la ausencia de contención por parte de los proveedores de salud a las familias afectadas.

A partir de esta realidad, surge la necesidad de contar con una guía que ofrezca orientaciones a los proveedores de salud (médicos, obstetras, enfermeros, otros) sobre cómo brindar una respuesta de apoyo a las mujeres infectadas por el virus de Zika durante el embarazo y a sus familias, que satisfagan las necesidades psicosociales y de salud mental de los últimos.

La guía *“Apoyo psicosocial para las embarazadas y las familias afectadas por el síndrome congénito asociado al ZIKA”*, fue elaborada en el marco del Proyecto ASSIST-Zika con el fin de brindar orientaciones destinadas a los proveedores de salud donde se proponen estrategias que pueden resultar útiles a la hora de atender a los siguientes grupos:

- Embarazadas con infección posible o confirmada por el virus de Zika.
- Embarazadas que saben que es posible que su hijo tenga microcefalia u otras manifestaciones relacionadas al SCZ.
- Cuidadores y familiares de un lactante con microcefalia u otras manifestaciones del SCZ.

Al atender a embarazadas, es importante involucrar a las personas en las que estas confían y que pueden ayudarlas, ya se trate de sus

1 Acciones de comunicación de riesgos y movilización comunitaria con respecto a la infección por el virus del Zika. Washington, D.C.: OPS; 2017.

parejas, amigos o familiares. Hay que tener en cuenta que estas personas también pueden necesitar apoyo psicosocial.

Apoyo psicosocial en el caso de otros trastornos neurológicos

Aunque el presente documento se centra en el Síndrome Congénito asociado al Zika (SCZ), muchas de las medidas de apoyo descritas (la facilitación de información precisa, el mantenimiento de una comunicación de apoyo, la prestación de apoyo psicosocial básico, el fortalecimiento de los apoyos sociales y la atención de los trastornos mentales concurrentes) también se aplican a otras enfermedades neurológicas –como el síndrome de Guillain-Barré– que pueden estar potencialmente asociadas al virus de Zika.

1. Apoyo psicosocial y salud mental

El apoyo psicosocial puede ser definido como un conjunto de intervenciones cuyo principal objetivo es ayudar a una persona con enfermedad mental o traumas, especialmente después de una emergencia u otro evento, a recuperar o adquirir habilidades necesarias para el desarrollo de una vida cotidiana de la manera más autónoma y digna, así como en el desempeño y manejo de las diferentes funciones sociales y demandas que supone vivir, trabajar y relacionarse².

El término “psicosocial” denota la interconexión entre los procesos psicológicos y sociales, y el hecho de que cada uno interactúa constantemente con el otro, influyéndose recíprocamente. El Inter-Agency Standing Committee (IASC) plantea en sus intervenciones el término compuesto de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) para describir cualquier tipo de apoyo local o externo con miras a proteger o promover el bienestar psicosocial y/o prevenir o tratar trastornos mentales.

Para la provisión de servicios de atención psicosocial, todos los proveedores de salud (médicos, enfermeros, obstetras, entre otros) deberían estar en condiciones de ofrecer primeros auxilios psicológicos muy básicos. Los primeros auxilios psicológicos, implican ofrecer ayuda psicológica básica, pragmática y no invasiva, con un enfoque dirigido a escuchar sin forzar a hablar, evaluar las necesidades y asegurarse de que se suplan las necesidades básicas; alentar, pero sin forzar, la compañía de familiares o amigos; y proteger de otros daños. Por lo tanto,

2 Grupo de Referencia del IASC para la Salud Mental y el Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencias. 2010. Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias: ¿Qué deben saber los Actores Humanitarios de Salud? Ginebra.

implica una respuesta no clínica, humana, de apoyo a otro ser humano que está sufriendo y que necesita ayuda inmediatamente después de eventos extremadamente estresantes³.

Los primeros auxilios psicológicos son muy diferentes de la entrevista psicológica, puesto que no necesariamente incluyen que se hable de los hechos que han causado el malestar ni implica acciones de psicoterapia, motivo por el cual, no necesariamente debe ser brindado por un psicólogo. Erróneamente se considera que los primeros auxilios psicológicos requieren intervenciones clínicas o psiquiátricas urgentes.

Los primeros auxilios psicológicos abarcan:

- » Proteger a la persona que enfrenta una situación estresante respecto de daños mayores (a veces, una persona muy angustiada puede adoptar decisiones que provocan mayor riesgo);
- » Proporcionar a las personas la oportunidad de que hablen sobre los hechos, pero sin ejercer presión. Es preciso respetar el deseo de no hablar y evitar insistir para obtener más información que la que la persona está dispuesta a dar);
- » Escuchar pacientemente, aceptando lo que se oye y sin emitir juicio;
- » Transmitir una empatía auténtica;
- » Determinar cuáles son las necesidades prácticas básicas y velar porque se satisfagan;
- » Preguntar a las personas qué les preocupa y tratar de abordar esas preocupaciones;
- » Desalentar las maneras negativas de hacer frente a la situación (especialmente, desalentar el consumo de alcohol y otras sustancias nocivas y explicar que las personas muy angustiadas corren un riesgo mucho mayor de adicción);
- » Alentar la participación en actividades cotidianas normales (tanto como sea posible) y aprovechar medios positivos de hacer frente a la situación (por ejemplo, acceso a grupos de apoyo, apoyos culturales y espirituales apropiados);
- »

3 Idem

- » Alentar, pero no obligar, a buscar la compañía de uno o más familiares o amigos;
- » Según corresponda, ofrecer a la persona la posibilidad de regresar para obtener más apoyo;
- » En casos excepcionales, cuando la angustia aguda y severa limita el funcionamiento básico de una persona, probablemente se necesitará tratamiento clínico. En esos casos, deberá remitirse al paciente a un profesional con formación adecuada en caso de trastorno mental.

Perfil del proveedor de salud que brinda apoyo psicosocial

- » Es preferible seleccionar a proveedores dotados, en lo posible, de experiencia previa, y que posean las siguientes habilidades:
- » Sensibilidad cultural y conocimientos básicos acerca de las actitudes y prácticas culturales y los sistemas locales de apoyo mutuo.
- » Estabilidad emocional.
- » Experiencia anterior en trabajo psicosocial o comunitario.
- » Sensibilidad ética.
- » Buen manejo tanto del español como del guaraní.
- » Discreción, buen manejo de la confidencialidad.
- » Habilidades de comunicación.
- » Libre de prejuicios y con enfoque de derecho.

2. Apoyo psicosocial en el contexto del Zika

2.1. Transmisión de la información

El diagnóstico y la atención de los casos de Síndrome Congénito asociado al Zika (SCZ) y en particular de microcefalia y otros trastornos neurológicos, suscitan una preocupación inmediata a los proveedores de salud. La forma en que un proveedor de salud evalúa y atiende a las personas afectadas por el síndrome, puede tener repercusiones en el bienestar psicosocial de los pacientes y sus familias. Es importante garantizar la confidencialidad de cualquier información y atención proporcionada. Los pasos indicados más abajo se deben tomar en consideración para proteger y promover el bienestar psicosocial cuando se proporciona atención regular de la salud física a mujeres infectadas por el virus de Zika durante el embarazo y, en general, a personas afectadas por el problema de la microcefalia. Siempre que sea posible, conviene invitar a la consulta a la pareja de la mujer o a un familiar de confianza. De esta forma, se podrá informar a esta última persona acerca del SCZ y alentarla a mantener una actitud de apoyo. Es importante que en las consultas se dedique tiempo suficiente a llevar a cabo de manera adecuada los pasos que se describen a continuación:

- » Manténgase al tanto de las últimas informaciones científicas sobre el virus de Zika y sus posibles consecuencias.
- » Tenga en cuenta las orientaciones más recientes sobre la evaluación y atención de la infección por el virus de Zika y sus posibles consecuencias.
- » Familiarícese con los servicios y sistemas de apoyo o derivación disponibles para las mujeres y las familias afectadas por la infección por el virus de Zika durante el embarazo y/o por la microcefalia.

Si la mujer está embarazada y tiene sospecha o confirmación de zika:

- » Pregúntele qué es lo que conoce sobre el zika y/o la microcefalia u otras complicaciones neurológicas. Tómese tiempo para escuchar las reacciones (pensamientos, sentimientos) a los resultados, de la persona y de su pareja o familiares.
- » Infórmele de lo que sabe sobre el pronóstico del zika y/o la microcefalia u otras complicaciones neurológicas. Es importante destacar que algunos bebés con microcefalia no desarrollan trastornos del desarrollo ni otras complicaciones neurológicas graves.

- » Asegúrese que ha entendido los resultados de las pruebas y sus consecuencias. Pídale que resuma aquello que ha entendido de la información que le haya proporcionado. Aclare amablemente cualquier posible malentendido.

Si la mujer ha dado a luz a un niño con microcefalia u otras manifestaciones de SCZ:

- » Explíqueme la necesidad de revisiones periódicas para hacer un seguimiento del desarrollo neurológico y evaluar las posibles complicaciones.
- » Infórmele de los servicios pertinentes disponibles para atender sus necesidades sociales, psicológicas y de salud física y derivela a dichos servicios, según proceda.

En general:

- » Comparta información impresa y aliente a volver al establecimiento de salud si tienen más preguntas.
- » Proporcione información sobre las medidas apropiadas para controlar la propagación del virus (como preservativos masculinos y femeninos, repelentes de mosquitos que son seguros para las embarazadas y mosquiteros).
- » Antes de finalizar cada consulta, esponga de nuevo y confirme las siguientes medidas que la persona debe tomar, como acudir a otra cita o ponerse en contacto con un servicio.

- » Aliente a las mujeres a implicar e invitar a una persona de su confianza (pareja, amigo o familiar) a asistir a la consulta o a cualquiera de las sesiones de seguimiento.
- » Garantice la confidencialidad de toda atención prestada.
- » Haga hincapié en que algunos bebés con microcefalia no desarrollan trastornos del desarrollo ni otras complicaciones neurológicas graves.

2.2. Reacciones comunes

En circunstancias normales, 1 de cada 5 mujeres como media presenta síntomas de angustia durante el embarazo o tras el parto. Las mujeres que se han infectado por el virus de Zika durante el embarazo y/o a las que se les dice que su hijo puede tener o tiene microcefalia u otras

manifestaciones del Síndrome Congénito asociado al Zika, pueden tener más probabilidades de desarrollar síntomas de angustia. Algunas de las manifestaciones de síntomas de angustia son:

- » Irritabilidad, enfado.
- » Culpa, vergüenza.
- » Insomnio, pesadillas.
- » Síntomas físicos (p. ej. temblores, dolores de cabeza, sensación de agotamiento, pérdida de apetito o achaques y dolores) sin causa orgánica.
- » Llanto, tristeza, decaimiento de ánimo, pena.
- » Preocupaciones excesivas, ansiedad, miedo.

Además, en ocasiones, para minimizar su angustia, las mujeres pueden adoptar comportamientos poco saludables, como consumir tabaco, alcohol o aislarse. Algunas de estas reacciones psicológicas también son frecuentes y habituales durante el embarazo como sentirse muy cansado o tener dificultad para dormir. En las mujeres con angustia psicológica, los síntomas físicos como el dolor de cabeza pueden empeorar.

La pareja o el padre del futuro bebé o los familiares cercanos pueden reaccionar de forma similar a la angustia e incertidumbre que provocan la situación, el futuro desconocido del niño y el efecto que esto tendrá para la familia.

2.3. Comunicación de apoyo

Las personas afectadas por el virus del Zika pueden estar desconcertadas o tristes, ansiosas o enojadas (como se describió la sección 2.2). El proveedor de salud debe utilizar palabras simples, en el idioma que hable la persona (guaraní o español) y evitar expresiones técnicas para asegurarse de que entienden la información que les está proporcionando.

Los proveedores de salud pueden comunicarse mejor cuando disponen tiempo y poseen información necesaria.

Estar tranquilo y mostrar comprensión puede ayudar a las personas angustiadas a sentirse más comprendidas, respetadas, adecuadamente atendidas y empoderadas para adoptar decisiones y planes funda-

mentados. Sin embargo, algunos proveedores de salud pueden sentirse incómodos cuando están con una persona enormemente angustiada. Si el proveedor de salud dispone de tiempo y cuenta con la información necesaria, estará mejor preparado para ofrecer apoyo de calidad.

Escuchar a alguien puede ser de gran ayuda. No obstante, es importante no presionar a nadie para que cuente lo que le sucede. Tal vez valoren que usted permanezca con ellas en silencio.

Escuchar a alguien puede ser de gran ayuda. No obstante, es importante no presionar a nadie para que cuente lo que le sucede. Algunas personas tal vez no quieran hablar de sus circunstancias. Sin embargo, tal vez valoren que el proveedor de salud permanezca con ellas en silencio; dígasles que está a su disposición cuando quieran hablar. No hable demasiado y deje espacio para el silencio.

Mantenerse en silencio durante un tiempo puede propiciar que la persona vea la situación con perspectiva y se anime a contarle lo que le sucede si así lo desea. En el recuadro 1 se hacen sugerencias de lo que puede decir y hacer y de aquello que no debe decir ni hacer. Lo más importante es que sea usted mismo, esto es, que sea auténtico y sincero al ofrecer su ayuda y atención.

Recuadro 1. Lo que se debe y no se debe hacer y decir para que la comunicación sirva de apoyo (adaptado de OMS)

LO QUE SE DEBE HACER

- » Intente encontrar un lugar tranquilo para hablar, minimizando las distracciones externas.
- » Ofrezca información real en caso de que disponga de ella. Sea sincero acerca de lo que sabe y lo que no sabe. "No sé, pero voy a intentar averiguarlo y voy a avisarle si aparecen nuevas informaciones al respecto".
- » Haga entender a la persona que está escuchando, p. ej. asintiendo con la cabeza o diciendo "hmm..."
- » Tenga paciencia y mantenga la calma.
- » Dé la información de un modo comprensible, es decir, de forma simple.

LO QUE NO SE DEBE HACER

- » No presione a nadie para que cuente lo que le sucede.
- » No desvalore la capacidad de la persona ni su sensación de poder cuidar de sí misma.
- » No culpe a la persona por haberse quedado embarazada.
- » No culpe a la persona por no utilizar repelente de insectos.
- » No interrumpa ni apure a la persona mientras cuenta lo que le sucede (por ejemplo, no mire la hora ni hable demasiado rápido).

» Respete el derecho de las personas a tomar sus propias decisiones.

» Sea consciente de sus propios prejuicios y sesgos, y déjelos al margen.

» Deje claro a la persona que incluso si rechaza la ayuda ahora, podrá recibirla en el futuro.

» Respete la privacidad y mantenga la confidencialidad de la historia, salvo razones de fuerza mayor.

» Haga saber a la persona que reconoce sus fortalezas y la manera en que se está ayudando a sí misma.

» Deje espacios para el silencio.

» Asegúrese que entiende lo que le dice la persona repitiéndole lo que ha comprendido y preguntándole si es correcto.

» Compórtese de forma adecuada teniendo en cuenta la cultura, edad y el sexo de la persona.

» Sea delicado. Haga saber a la persona que comprende cómo se siente: "Lo siento mucho. Imagino que esto es muy triste para usted".

» No invente cosas que no sabe.

» No piense ni actúe como si tuviera que resolver todos los problemas de la persona en su lugar.

» No utilice expresiones demasiado técnicas.

» No haga falsas promesas ni dé falsos argumentos tranquilizadores.

» No piense que tiene que intentar resolver todos los problemas de la persona en su lugar.

» No le cuente la historia de otra persona.

» No juzgue lo que la persona haya hecho o dejado de hacer ni sus sentimientos. No diga: "No debería sentirse así".

» No hable de sus propios problemas.

2.4. Apoyo psicosocial básico

Teniendo en cuenta las consideraciones generales del punto 1 (Apoyo Psicosocial y Salud Mental), a continuación, se presentan las orientaciones sobre el Apoyo Psicosocial básico en el contexto del Zika:

Pregunte a las personas por sus necesidades y preocupaciones sobre

- la gestación y haberse infectado por el virus de Zika,
 - estar gestando a un niño con microcefalia, o
 - tener a un niño con microcefalia.
- » Escuche con atención. Trate de entender qué es lo más importante para ellas en estos momentos y ayúdelas a determinar sus prioridades.
 - » Ayude a las personas a atender sus necesidades urgentes y, de ser posible, sus preocupaciones.

- » Ofrezca información precisa y actualizada.
- » Ayude a las personas a tomar decisiones, según sea necesario.
- » Ayude a las personas a conectar con sus seres queridos y buscar apoyo social (véase la sección 6 relativa al fortalecimiento del apoyo social).
- » Analice con las mujeres afectadas por el zika cómo ayudarse mutuamente.
- » Enséñeles técnicas básicas para gestionar el estrés (véase la sección 2.6 relativa a la reducción del estrés).
- » Brinde información acerca del tipo de asistencia médica y de apoyo que le puede ofrecer el sistema de salud al bebe y a la mujer, tanto en el ámbito público como privado.

Ofrezca apoyo psicosocial básico, aplicando los principios anteriores, a las personas con síndrome de Guillain-Barré y otras complicaciones neurológicas.

Pregunte siempre por las otras necesidades o preocupaciones que puedan tener. No asuma que el zika y sus posibles consecuencias son su principal preocupación. Puede que tengan otras preocupaciones como problemas financieros y familiares, por ejemplo, la violencia doméstica, así como otros problemas de salud, en particular problemas de salud mental. Ponga en contacto a estas personas con los servicios y apoyos pertinentes para atender sus necesidades y preocupaciones.

2.5. ¿Cuándo derivar?

Habrán personas con síntomas graves de angustia psicológica a quienes no les será suficiente el apoyo que usted pueda proporcionarles. Los síntomas se consideran graves si las personas no pueden hacer su vida normal o si representan un peligro para sí mismas o para sus hijos. Pueden tener dificultades para cuidar de sí mismas o de sus hijos.

A menos que esté capacitado para evaluar y tratar los síntomas graves de angustia, deberá derivar a las personas con este tipo de síntomas a un especialista.

- » La depresión y otros trastornos mentales deben tomarse en consideración en el caso de las mujeres que no pueden hacer su vida normal debido a la angustia durante un periodo prolongado de tiempo (por ejemplo, más de 2 semanas). Los

proveedores de salud deberían estar atentos a los posibles síntomas de depresión en las consultas antenatales y posnatales. La depresión en embarazadas puede tratarse de forma eficaz con tratamientos psicológicos⁴. Se deberían evitar los antidepresivos, especialmente durante el primer trimestre.

- » Asegúrese de que las personas que representan un peligro para sí mismas o para otros no se queden solas. Quédese con ellas hasta que pueda conseguir ayuda de los servicios pertinentes.

2.6. Fortalecimiento del apoyo social

Los problemas se sobrellevan mejor con amigos, familiares o grupos comunitarios que puedan ofrecer atención y apoyo. Si la mujer tiene pareja, por lo general se recomienda incluirla en las conversaciones para propiciar que se ayuden mutuamente.

No es necesario que la persona tenga muchos apoyos sociales, pero sí que tenga a alguien que pueda ayudar y ofrecer apoyo en su situación concreta. En ocasiones, los trastornos emocionales pueden afectar a la capacidad de las personas para buscar la ayuda que necesitan.

» Podría decir lo siguiente a la persona:

“Quisiera ayudarte a identificar el apoyo que tenés o podés tener de la gente o las instituciones que te rodean. El Apoyo social ayuda a sobrellevar una situación difícil por la que puede estar pasando una persona para que no sufra sola. Para algunos, significa compartir dificultades y sentimientos con otras personas en las que confían. A otros les gusta pasar un tiempo con amigos o familiares sin hablar de problemas. Algunos prefieren utilizar los recursos que les ofrecen personas en las que confían, por ejemplo, los conocimientos necesarios para conseguir algo. Y otros prefieren ponerse en contacto con organizaciones o instituciones de la comunidad para buscar apoyo. Todas estas formas de apoyo social pueden ser muy eficaces para reducir el riesgo de desarrollar trastornos. ¿Crees que podrías identificar el tipo de apoyo social que tenés a tu alrededor para hacer uso de ello?”.

Ayude a la persona a decidir de qué modo fortalecer su apoyo social, por ejemplo: hablar con alguien, conseguir más ayuda práctica (como ayuda en el cuidado de otros niños de la familia), o ponerse en contacto con otro organismo u organización de la comunidad. Aunque

⁴ La OMS recomienda tratar la depresión con terapia interpersonal y terapia cognoscitivo-conductual.

la persona no esté segura sobre el fortalecimiento de su apoyo social, puede que usted tenga razones para creer que lo necesita y quiera tratar el asunto más a fondo.

» **Podría decir esto:**

“Muchas personas no están seguras de querer hablar de sus problemas o pedir ayuda. Entre otras razones les preocupa dejar caer sobre la otra persona sus problemas. A menudo esto no es cierto. Con frecuencia las personas comparten sus problemas cuando oyen a una persona amiga hablar de los suyos. O puede que a su vez pidan también ayuda. Ello puede deberse a que esa persona amiga también tiene problemas similares o de otro tipo. Por lo general, hay mucha gente dispuesta a escuchar y ayudar. También puede ser útil escuchar las dificultades de otras personas para poner en perspectiva los problemas propios, especialmente si se tiene la impresión de ser la única persona con problemas”.

Ayude a la persona a encontrar familiares, amigos o miembros de la comunidad que la apoyen y en los que ella confíe y a establecer de qué modo pueden ayudarla.

“A veces no se busca la ayuda de otros porque no se tiene en quien confiar. Si vos crees que no tenés en quien confiar, ¿qué te parece si hablamos para encontrar a alguien en tu familia o comunidad en quien puedas confiar?”

2.7. Técnicas de resolución de problemas

Las preocupaciones sobre el embarazo y el bebé pueden causar mucho estrés a la mujer. Las preocupaciones sobre el zika en las embarazadas y/o la microcefalia pueden también provocar problemas sociales en las familias y las comunidades (por ejemplo, estigmatización, discriminación, abandono). Para ayudarles a reducir el estrés pueden utilizarse las siguientes estrategias:

Por lo general, no dé consejos directos. Trate de alentar a la persona a que encuentre sus propias soluciones.

Aliente la adaptación mediante la resolución de problemas

- » Ponga en contacto a la mujer con los servicios sociales y los recursos de la comunidad para hacer frente a cualesquiera problemas sociales que puedan abordarse a través del sector social.

- » Utilice técnicas descritas más abajo para ayudar a la persona a combatir los principales factores causantes del estrés, como la discriminación. Colabore con la persona para buscar juntos soluciones y estrategias de adaptación para los problemas detectados, clasificarlos por orden de prioridad y debatir cómo aplicar esas soluciones y estrategias.
- » Cuando los factores causantes del estrés no pueden resolverse o reducirse, pueden utilizarse técnicas de resolución de problemas para determinar formas de adaptarse emocionalmente al factor causante del estrés. Por lo general, no dé consejos directos. Trate de alentar a la persona a que encuentre sus propias soluciones.

Recuadro 2. Pasos para la resolución de problemas

¿Cómo apoyar la resolución de problemas y la ampliación de los medios de acción de las personas? Ayudándolas a clarificar sus problemas, efectuar "lluvias de ideas" sobre las maneras de hacer frente a la situación y determinar cuáles son las opciones y el valor y las consecuencias de cada una ellas:

Paso 1: Especificar el problema: lo primero es definir el problema. Los problemas son algo más la vida que forman parte de la vida de las personas que permiten aprender y adaptarse, con lo que se los debe ver como una oportunidad, no como algo negativo.

Paso 2: Concretar la respuesta que se da al problema: describir con detalle el problema, la situación que lo rodea y la respuesta que se le da normalmente.

Paso 3: Hacer una lista con posibles soluciones alternativas: siguiendo la técnica "lluvia de Ideas" que consiste en escribir todas las posibles soluciones posible al problema siguiendo las siguientes indicaciones:

- » Vale cualquier idea. Aunque parezca la posible solución un disparate en principio es válido.
- » Es deseable producir muchas ideas de soluciones alternativas. Cuanto más, mejor.
- » Combinar ideas para mejorar. Repasar la lista para ver si puede combinar o mejorar algunas ideas. Dos buenas ideas podrían juntarse y formar una idea aún mejor.

Paso 4: Valorar las consecuencias de cada alternativa: Se puede hacer una lista de las ventajas e inconvenientes para cada solución ideada, y luego se le da una puntuación en función de su relevancia.

Paso 5: Valorar los resultados: Consiste en poner en práctica la solución que se ha elegido al final del proceso y comprobar si se cumple el objetivo. Si no se acaba satisfechos con el resultado, entonces se aplica la siguiente solución en el listado según la valoración.

Desaliente el consumo de tabaco, alcohol y drogas como medio de sobrellevar el problema

El tabaco, el alcohol y las drogas deberían evitarse durante el embarazo y en las madres que amamantan porque perjudican a los bebés.

El tabaco, el alcohol y las drogas pueden provocar diferentes problemas de salud. Un mito muy extendido es que el alcohol es bueno para la salud mental. En efecto, a menudo se utilizan el alcohol y otras sustancias como una forma de automedicación. Sin embargo, no ayudan a resolver los problemas y su consumo con frecuencia provoca problemas sociales y de salud.

Aliente la adaptación positiva

Cada persona tiene su forma particular de adaptarse. Aliente a las personas a usar sus propias estrategias de adaptación y a evitar estrategias negativas (véase el recuadro 3). Esto les ayudará a sentirse más fuertes y a recuperar el sentido de control de la situación.

Recuadro 3. Ejemplos de estrategias de adaptación

Fomentar las estrategias de adaptación positivas	Desaconsejar las estrategias de adaptación negativas
» Descansar lo suficiente.	» Evite consumir drogas, fumar o tomar bebidas alcohólicas.
» Comer con la mayor regularidad posible y beber agua.	» Evite dormir todo el día.
» Hablar y pasar tiempo con la familia y los amigos.	» Evite trabajar sin parar, sin ningún descanso o relajación.
» Conversar sobre los problemas con alguien en quien se confíe.	» Evite aislarse de los amigos y seres queridos.
» Realizar actividades que ayuden a relajarse: caminar, cantar, rezar, otros.	» Evite descuidar la higiene personal.
» Hacer ejercicios físicos.	» Evite tener comportamientos violentos. No hable de sus propios problemas.

Enseñe técnicas para gestionar el estrés

Encontrar y poner en práctica maneras positivas de relajarse (por

ejemplo, escuchar música, practicar un deporte). Pregunte: “¿Qué actividades te consuelan y te dan fuerzas y energía?”.

Enseñar a la persona una técnica concreta para gestionar el estrés; o ejercicios de respiración (véase el recuadro 4). Aliéntela a practicar con regularidad la estrategia y a utilizarla ante sentimientos de ansiedad y estrés.

Recuadro 4. Ejercicio de relajación: instrucciones para la técnica de respiración lenta

Voy a enseñarte a respirar de un modo que te ayudará a relajar el cuerpo y la mente. Necesitaras algo de práctica para poder notar todas las ventajas que ofrece la técnica de respiración.

Esta estrategia se centra en la respiración porque cuando estamos estresados respiramos de forma más rápida y superficial, lo que nos hace sentirnos más tensos. Para empezar a relajarnos, debemos empezar por cambiar la respiración.

Antes de comenzar, relajaremos el cuerpo. Agite suavemente los brazos y las piernas. Déjelos caídos y sueltos. Mueva los hombros hacia atrás y gire lentamente la cabeza de un lado a otro.

Ahora ponga una mano sobre el abdomen y la otra mano sobre la parte superior del pecho. Quiero que imagine que tiene un globo en el estómago y que al inspirar va a hinchar el globo, así tu estómago se expandirá. Y al espirar, el aire saldrá del globo. Fíjese en mi primero. En primer lugar, espiraré para sacar todo el aire del estómago.

(Haga una demostración de la respiración desde el estómago - trate de exagerar la dilatación y contracción del estómago).

Bien, ahora trate de respirar desde el estómago conmigo. Recuerde, empezamos espirando hasta que todo el aire esté fuera; después inspiramos. Si puedes, trate de inspirar por la nariz y espirar por la boca.

Estupendo. El segundo paso es reducir el ritmo de la respiración.

Inspiraremos durante tres segundos, después retendremos el aire durante dos segundos y espiraremos durante tres segundos. Contaré contigo. Podes cerrar los ojos o mantenerlos abiertos, como prefieras.

Bien, inspirar, 1, 2, 3. Retener, 1, 2. Y espirar, 1, 2, 3. ¿Notaste que conté lentamente?. (Repita el ejercicio de respiración durante aproximadamente un minuto)

Muy bien. Cuando practiques por tu cuenta, no te preocupes por tratar de ajustarte exactamente a los tres segundos. Hace todo lo posible por respirar más lentamente cuando estés estresada.

Ahora podés probar solo durante un minuto.

Si las personas se preocupan mucho por el zika y sus consecuencias, ofrézcales consejos básicos para reducir la excesiva preocupación (véase el recuadro 5).

Recuadro 5: Consejos básicos para reducir la preocupación excesiva por el zika y la microcefalia

- » Pida a las personas preocupadas que seleccionen un periodo de media hora en el que podrán preocuparse todo lo que quieran, pero no durante el resto del día.
- » Pídale que pongan una “barrera al pensamiento” cuando les asalten preocupaciones sobre las que no pueden hacer nada en ese momento. Pídale que escriban los pensamientos y los posterguen hasta el próximo periodo de preocupación. De ese modo, pueden elegir interrumpir los pensamientos negativos y tratar de pensar en otra cosa.
- » Indíqueles que durante los periodos de preocupación pueden preocuparse todo lo que quieran, pero que se pregunten lo que pueden cambiar y que se comprometan a hacer algo. (Por ejemplo, si les preocupa la falta de información sobre el zika, la salud del bebé nonato, o la disponibilidad de algún otro servicio, se los debe ayudar a planear la forma de obtener esa información).

2.8. Consejos sobre la crianza

Durante el embarazo: para embarazadas con infección por el virus de Zika

- » Ayude a la madre a prepararse para la vida con un bebé. Apoye la creación de expectativas alegres y positivas sobre la relación de la madre con su hijo y el fortalecimiento de la confianza en su capacidad para atenderle. Haga partícipes al padre y a la familia en la medida de lo posible, alentándoles a apoyar a la madre.
- » Recuerde a la futura madre que muchos bebés nacidos de madres que han estado expuestas a la infección por el virus de Zika durante el embarazo no tienen microcefalia, y que algunos niños con microcefalia puede que no lleguen a padecer trastornos del desarrollo ni otras complicaciones neurológicas graves.
- » Ofrezca apoyo psicosocial básico, en particular para reducir el estrés y fortalecer los apoyos sociales.

Tras el parto: para las madres de niños con microcefalia sin complicaciones neurológicas evidentes

- » Ayude a la madre a reconocer las características positivas de su bebé y a fortalecer su confianza para cuidarlo.
- » Recuerde a la madre que algunos niños con microcefalia no evolucionan hacia trastornos del desarrollo u otras complicaciones neurológicas graves.
- » Adopte una actitud positiva y afectuosa hacia el niño con microcefalia para que sirva de modelo.
- » Dé consejos sobre la lactancia.
- » Insista en la importancia de las actividades lúdicas y de comunicación para fomentar el desarrollo de los lactantes y los niños durante toda la infancia (véanse en el recuadro 5 las actividades adecuadas según la edad). Haga partícipes a los padres/otros cuidadores en la medida de lo posible.
- » Si la madre o un cuidador principal presenta importantes trastornos psicológicos, ayude a buscar a una persona que pueda ayudar a cuidar del bebé.
- » Ofrezca apoyo psicosocial básico, en particular para reducir el estrés y fortalecer los apoyos sociales.
- » Ofrezca la posibilidad de realizar evaluaciones adicionales y un seguimiento para vigilar el desarrollo de su niño.

Recuadro 6. Consejos para fomentar el desarrollo del niño



Recomendaciones sobre la **Atención para el desarrollo del Niño**

DE LA PRIMERA SEMANA A LOS 6 MESES

DE 6 A 9 MESES

El bebé aprende desde el nacimiento



JUEGOS: Invéntese actividades para que el bebé vea, oiga, mueva los brazos y las piernas libremente, y lo toque. Tranquilícelo con voz suave, acarícelo y sostenga en brazos a su hijo. El contacto de piel con piel es bueno.



COMUNICACIÓN: Mire al bebé a los ojos y hablele, por ejemplo cuando le da el pecho. Incluso un recién nacido puede ver la cara y oír su voz.



JUEGOS: Invéntese actividades para que el niño vea, oiga, sienta, se mueva libremente, y lo toque. Mueva lentamente objetos coloridos para que su hijo los vea y trate de agarrarlo. Ejemplos de juguetes: sonajero, aro en una cuerda.



COMUNICACIÓN: Sonría y ría con su hijo. Hablele. Inicie una conversación copiando los sonidos y gestos de su hijo.



JUEGOS: Acerque al niño objetos domésticos limpios y seguros que pueda agarrar, golpear y dejar caer. Ejemplos de juguetes: botes con tapa, cacerola de metal y cucharas.



COMUNICACIÓN: Responda a los sonidos e intereses del niño. Pronuncie el nombre del niño y observe su respuesta.

- Dele afecto al niño y muéstrelle su cariño
- Reconozca los intereses de su hijo y responda a ellos
- Alabe al niño por tratar de aprender habilidades nuevas

DE 9 A 12 MESES



JUEGOS: Esconda el juguete favorito del niño bajo un paño o una caja. Vea si el niño puede encontrarlo. Jugar al cucú tras.

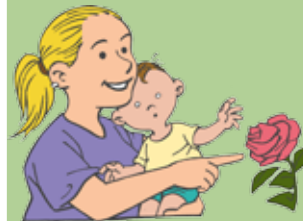


COMUNICACIÓN: Dígale al niño los nombres de las cosas y las personas. Enseñe a su hijo a comunicarse con las manos, por ejemplo a decir adiós. Ejemplo de juguetes: muñeca con rasgos faciales.

DE 12 MESES A 2 AÑOS



JUEGOS: Proporcione al niño objetos que pueda apilar, meter en un recipiente y sacarlos. Ejemplos de juguetes: objetos para meter uno dentro del otro y apilar, recipientes y pinzas de la ropa.



COMUNICACIÓN: Hágle al niño preguntas sencillas. Cuando el niño intente hablarle, contéstele. Muéstrelle la naturaleza, imágenes y cosas, hálblele de ellas.

2 AÑOS O MÁS



JUEGOS: Ayude al niño a contar, nombrar y comparar cosas. Háglele juguetes sencillos. Ejemplos de juguetes: objetos de diferentes colores y formas para clasificar o pegar, pizarras, puzzles.



COMUNICACIÓN: Anime al niño a hablar y conteste a sus preguntas. Enséñele cuentos, canciones y juegos. Háblele de imágenes o libros. Ejemplos de juguete: libro con imágenes.

Después del parto: para las madres de los niños que han nacido con microcefalia y complicaciones neurológicas (por ejemplo, trastornos del desarrollo, epilepsia)

- » Ayude a la madre a reconocer las características positivas de su hijo y a fortalecer su confianza para cuidarlo.
- » Adopte, una actitud positiva y afectuosa hacia el niño para que sirva de modelo.
- » Informe a los cuidadores sobre el estado de salud del niño y explíqueles los problemas.
- » Explíqueles que los problemas de salud del niño no son culpa de la madre y, de ser pertinente, que no se deben a ningún pecado, brujería u otras razones de ese tipo (véase la sección 2 relativa a la transmisión de la información sanitaria sobre el zika y la microcefalia).
- » Fomente el desarrollo del niño.
- » Todos los niños, incluidos los que tienen retraso en el desarrollo y complicaciones neurológicas, pueden aprender y desarrollar habilidades. Los cuidadores pueden ayudar a los niños a desarrollarse interactuando con ellos en actividades diarias y en juegos.
- » Ofrezca evaluaciones adicionales a los niños y tratamiento de las complicaciones neurológicas y de salud (dificultades de alimentación, epilepsia, discapacidades visuales o auditivas), o dévelos a otro centro para que reciba allí dichos servicios, según proceda. Para ello utilice la Guía Clínica para el manejo del niño afectado por SCZ del MSPyBS.
- » Informe de otros servicios disponibles, como servicios sociales y de rehabilitación basados en la comunidad.
- » De ser necesario, ayude a la madre a vencer los obstáculos que puedan impedirle el acceso a la atención y los servicios que ella y/o su lactante necesiten.

Promueva y proteja los derechos humanos del niño y la familia: manténgase atento con respecto a los derechos humanos, la dignidad y la seguridad. Trate de luchar contra todo tipo de discriminación junto con los servicios sociales disponibles.

- » Ofrezca apoyo psicosocial básico, en particular para reducir el estrés y fortalecer los apoyos sociales.
- » Ofrezca formación para mejorar las aptitudes en la crianza de los hijos y aliente la creación de grupos informales de padres y madres.
- » Ofrezca u organice atención de seguimiento para vigilar el desarrollo de todos los niños nacidos con microcefalia. Ofrezca atención de seguimiento para la epilepsia u otros trastornos neurológicos, según sea necesario.
- » Promueva y proteja los derechos humanos del niño y la familia: manténgase atento con respecto a los derechos humanos, la dignidad y la seguridad. Trate de luchar contra todo tipo de discriminación junto con los servicios sociales disponibles.

Recuadro 7. Consejos sobre la crianza de un niño con microcefalia y complicaciones en el desarrollo neurológico

- » Ser padre o madre y tener un niño con microcefalia y complicaciones en el desarrollo neurológico puede ser estresante y difícil pero también le aportarán muchas alegrías.
- » Determinar lo que es importante para usted, en su función de padre o madre, puede ayudarle a orientar sus actuaciones, incluso en momentos difíciles. ¿Qué clase de padre o madre quiere ser para este niño? Por ejemplo, proteger al niño, mostrarle cariño, responder a sus necesidades, jugar con el niño, ser un buen modelo para él.
- » Puede promover pequeños gestos que vayan en consonancia con sus valores. Por ejemplo, pasar un tiempo cada día jugando con el niño.
- » Cuidarse uno mismo también puede ser importante y también ayuda a cuidar del niño y de la familia.

Referencias

1. Acciones de comunicación de riesgos y movilización comunitaria con respecto a la infección por el virus del Zika. Washington, D.C.: OPS; 2017.
2. Comité Permanente entre Organismos (IASC). 2007. Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia. Ginebra: IASC.
3. Grupo de Referencia del IASC para la Salud Mental y el Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencias. 2010. Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias: ¿Qué deben saber los Actores Humanitarios de Salud? Ginebra.

Apoyo Psicosocial para las Embarazadas y las Familias
afectadas por el Síndrome Congénito asociado al

ZIKA



TESÁI HA TEKÓ
PORÁVE
Moronondeha

Ministerio de
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

TETÃ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL

*Paraguay
de la gente*



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

PROYECTO ASSIST
DE USAID

*Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud*