

Cuidando a quienes cuidan, experiencias del servicio de contención virtual en tiempos de pandemia COVID19

López, Nahuel¹; Chávez, Lorena Paola¹; Salvetti, Marcela Alejandra¹; Ré, Ana Carolina¹; Scorza, Diana Rita²; Irueste, Paula¹; Serena, Florencia¹; Figueroa, Maximiliano Rubén¹; Avila Pavan, María¹; Alvo, Carolina¹; Moreno Andueza, Mayra¹; Neme Villarroel, Yanina¹; Colombo, Judith J.¹; Cabanillas, José Ignacio¹; Moreno Frías, Ana Virginia¹; Espeche, Ana Beatriz²; Estrada, Ezequiel Matías¹; Zandivarez, Paola Fátima¹; Wortley, Ana Carolina¹; Waigel, Vanina Alejandra²; Simonini, Claudia²; Tumas, Paula³

¹ Servicio Cuidando a Quienes Cuidan: Servicio de Contención Virtual para Efectores/as de la Salud, Docentes y No docentes de la UNC, Facultad De Psicología, Universidad Nacional de Córdoba.

² Secretaría de Salud Mental, Ministerio de Salud, Provincia de Córdoba.

³ Secretaría de Salud, Municipalidad de Córdoba.

Palabras claves

ORIENTACIÓN
CONTENCIÓN
ACOMPANIAMIENTO
EFECTORES/AS

Resumen

Este trabajo tiene como objetivo describir las características del dispositivo creado para la contención y el acompañamiento de profesionales de la salud en tiempos de pandemia por el Coronavirus Covid-19, promoviendo la salud y el bienestar emocional. Se detalla la conformación del equipo de trabajo y la implementación de la atención remota como así también los datos estadísticos obtenidos. Luego de las medidas implementadas por el Gobierno de la Nación, en marco de emergencia sanitaria mundial por el Coronavirus (COVID-19), el 26 de Marzo de 2020 se pone en marcha el servicio. El equipo de trabajo brinda orientación, acompañamiento y contención psicológica a los efectores/efectoras de la Salud que trabajan en diversas instituciones públicas y privadas de nuestra provincia y a docentes y no docentes que se desempeñan en dependencias de la UNC. Desde la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba, el Ministerio de Salud, la Secretaría de Salud Mental de la Provincia de Córdoba y la Municipalidad de Córdoba, se gestiona este servicio surge como un dispositivo de intervención virtual para el cuidado de quienes cuidan la salud de la población y los que brindan transferencia de conocimiento a alumnos de la UNC.

Información de contacto

nahuel.lopez@mi.unc.edu.ar



1. Introducción

Luego de que se declarara la emergencia sanitaria y el aislamiento social preventivo y obligatorio en nuestro país, el 26 de marzo de 2020, la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba conjuntamente con la Secretaría de Salud Mental dependiente del Ministerio de Salud de la provincia de Córdoba y la Municipalidad de Córdoba conformó un equipo de trabajo para brindar acompañamiento y contención psicológica de efectores/efectoras de la Salud. Este servicio se desarrolla como un dispositivo de intervención virtual para el cuidado de quienes cuidan.

Para el diseño de este servicio, se consideran los aportes de Slaikeu (1996) en relación a los primeros auxilios psicológicos. Dicho autor sostiene, que cuando aparece una situación inesperada, que genera impacto en la persona y en sus ámbitos de vida cotidiana, es necesario realizar una breve intervención que guiará a la persona para afrontar de la mejor manera posible lo que le ha sucedido.

La aplicación de los primeros auxilios psicológicos está diseñada para lograr tres objetivos de manera prioritaria: - reducir el nivel de estrés inicial causado por el evento traumático, fomentar la adaptación a corto, medio y largo plazo y potenciar las estrategias de afrontamiento (Vigil, 2007).

Con los primeros auxilios psicológicos, se brinda ayuda y apoyo de manera no invasiva, evaluando las necesidades y preocupaciones. Implementando una escucha sin presiones y se reconforta a las personas, validando las emociones y los recursos utilizados hasta el momento para afrontar lo sucedido. También se trabaja en conjunto para que acceda a información verídica, a servicios y apoyos sociales (Slaikeu, 1996).

El dispositivo fue pensado como de acceso gratuito, virtual y confidencial y tuvo presente como otros de los objetivos primordiales promover la salud y el bienestar emocional de quienes desarrollan labores vinculadas al cuidado de personas.

En este trabajo se describe en un primer momento, cómo fue el desarrollo de las distintas acciones y como luego los ajustes necesarios en función de las demandas que fueron apareciendo. Se menciona la expansión del servicio tanto en la provincia de Tucumán, la vinculación en red con profesionales articuladores, y la ampliación de destinatarios hacia docentes y no docentes de la UNC. Finalmente se caracterizan algunos aspectos estadísticos de consultas recibidas a las que el servicio ha brindado asistencia.

1.1. Modalidad de trabajo del servicio Cuidando a quienes Cuidan

Scholten H. (2020) señala un escenario complejo para los efectores de salud quienes están en la primera línea de la pandemia. En este sentido expresa que se repite un fenómeno que ya ha sido documentado frente a los brotes de SARS y Ébola: la estigmatización y el rechazo (Bai et al., 2004; Brooks et al., 2020; Desclaux, Badji, Ndione, & Sow, 2017). Además, se registra la discriminación

hacia profesionales de la medicina y la enfermería por parte de sus vecinos temerosos del contagio, al mismo tiempo que, paradójicamente, se ha establecido como ritual el aplauso diario de agradecimiento a estos mismos profesionales.

Scholten et. al (2020) explica cómo las extensas horas de trabajo, el ambiente laboral inseguro, la falta de suministros necesarios para desempeñar funciones y la información confusa o ausente a la hora de afrontar esta emergencia sanitaria son factores estresantes que pueden predisponer a los equipos de salud al burnout.

En relación con esto, hay que tener en cuenta que el burnout no es sólo un fenómeno individual sino también grupal (Foladori, 2004), por lo que su prevención y tratamiento en los equipos de salud tienen que orientarse al trabajo con los equipos sanitarios en su totalidad, dando el espacio para elaborar el problema que están enfrentando y generar las instancias para poder lograr un funcionamiento grupal acorde a la tarea encomendada.

1.2. Primera Etapa: Diseño y capacitación

El día 26 de marzo de 2020 se puso en acción el servicio dirigido a profesionales de la salud, es decir a médicos/as de distintas especialidades, instrumentadores/as Quirúrgicos; Camilleros/as; Enfermeros/as; Trabajadores/as sociales; Psicólogos/as; Terapeuta ocupacional; Kinesiólogos/as; Fisioterapeutas; Bioquímicos/as; Biólogos/as; Farmacéuticos; Técnicos/as de Laboratorio; Nutricionistas; Profesionales en producción de Bioimágenes; Psicopedagogos/as; Odontólogos/as; Acompañantes Terapéuticos; Personal administrativo de Salud y todo personal que se desempeña directamente vinculado a la salud con el objetivo de contener y acompañar en estos tiempos de pandemia.

La primera fase incluyó: Diseño de protocolos específicos para atención vía Facebook y vía Mail. Todos los operadores acceden a archivos compartidos de procedimientos, material informativos y cartillas de elaboración propios, y vinculados con otros servicios extensionistas de la Facultad de Psicología.

Se diseñó un protocolo de intervención- acción diferenciado para las diferentes vías de contacto por las cuales dichos efectores pueden acceder al servicio (e-mail - Facebook).

Este protocolo se encuentra pautado en 4 etapas diferenciadas:

1) SOLICITUD DE CONTACTO.

Los efectores ingresan al siguiente enlace >>> <https://bit.ly/2QMAP5n>. y de manera inmediata se asigna la demanda a un operador/a (profesional que trabaja en el servicio). Las consultas son asignadas por el equipo coordinador quien comunica al/el operador/a mediante correo electrónico y refuerzo via whatsapp.

Si el consultante elige como vía de comunicación el Facebook se implementa el protocolo específico diseñado. Se han establecido duplas de trabajo con horarios de guardias donde el usuario hace una pregunta vía mensajería y se contacta inmediatamente con el operador del servicio, quien va realizando las intervenciones que considera adecuadas.

Si eligiese como vía de contacto el correo electrónico, se comienza a operar siguiendo los lineamientos establecidos para este caso.

2) PRIMER CONTACTO

El operador/a asignado/a siguiendo el procedimiento pautado, se contacta con el efector inmediatamente luego de haber recibido el caso.

El objetivo primordial es realizar un diagnóstico situacional efectivo y una contención inicial. La actitud del operador es de tipo receptiva. Se trabaja en el reconocimiento de las características de la demanda, el grado de malestar emocional y los recursos que poseen los y las consultantes para afrontar aquello que manifiestan como consulta.

En el primer contacto realizado se pauta el segundo contacto y el mismo se establece de acuerdo a las características del caso, pudiendo establecer más encuentros si así se considera. Los operadores/as tienen un rol de yo auxiliar que permite a los efectores/as pensar alternativas para manejar las diversas situaciones problemáticas.

3) SEGUNDO CONTACTO/SIGUIENTES.

Se realiza a través de los mismos canales y por medio de lo escrito. El objetivo primordial es chequear la evolución del efector/a, de la situación y del motivo de solicitud de la consulta. Se prevé en esta instancia brindar asesoramiento organizacional (en el caso de que la demanda lo requiera), derivación a un tratamiento psicológico o psiquiátrico si fuese necesario y/o la implementación de estrategias para un manejo saludable del estrés.

4) CIERRE DE INTERVENCION

En esta oportunidad las intervenciones apuntan a reforzar lo logrado y a empoderar al consultante.

Los operadores en todas las instancias registran las intervenciones realizadas en planillas individuales dispuestas para tal fin, las características generales de la demanda y las estrategias implementada. Esto posibilita un registro estadístico del funcionamiento del servicio y una base de datos cuidando la confidencialidad.

Si la demanda es de tipo institucional, vinculada a cuestiones inherentes al trabajo, al puesto, se contó con asesoramiento de parte del equipo vinculados a la Secretaria de Salud de la provincia.

Se han elaborado instancias de Capacitación de los operadores para el uso del protocolo, características del dispositivo y la disponibilidad de supervisión continua.

Capacitación.

Como se mencionó anteriormente los operadores se capacitan constantemente para dar respuesta a las demandas que van surgiendo.

De acuerdo a esto se realizaron, para la puesta de funcionamiento del servicio, 5 encuentros de una hora. En éstos se trabajó sobre el funcionamiento del servicio a través de los documentos generados (instructivos, base de datos y bibliografía de respaldo), se evacuaron dudas e inquietudes y se delineó el rol a cumplir de cada operador.

Se mantuvieron continuamente para avanzar en las intervenciones y se incorporaron experiencias de la etapa inicial y las demandas recibidas como insumo.

Las capacitaciones fueron “acerca de cómo intervenir en situaciones de crisis” y “cómo proceder dentro del servicio de cuidando a quienes cuidan, siguiendo protocolos de acción”.

Supervisión.

La supervisión implicó un acompañamiento de operadores/as en el proceso de atención desde el inicio hasta el cierre de la consulta. Esto permitió capitalizar la experiencia profesional y respetar su criterio, recibiendo sugerencias para un mejor ajuste de la intervención.

1.3. Segunda etapa: construcción de red

El servicio está diseñado para un funcionamiento en equipo y en red. Cada miembro, si bien tiene roles específicos, va construyendo una trama que permite sostener y enriquecer la tarea de todos/as.

-En esta dirección se incorporó el rol de profesionales articuladores, pertenecientes a distintos organismos de la Provincia de Córdoba, la Municipalidad de Córdoba y con profesionales referentes de equipos de salud o miembros de otras instituciones para lograr llegada más directa a los/as efectores/as y a sus necesidades.

Los profesionales articuladores son profesionales externos al servicio y al equipo operativo, pero que funcionaron como núcleos de enlace para la intervención en sectores puntuales de necesidad. Cumplen un papel fundamental ya que posibilitan el acceso al servicio de efectores/as que lo necesitan, son referentes en terreno. De esta manera se buscó incrementar la expansión y la accesibilidad a sectores por fuera de la capital y en otras provincias de Argentina.

Se han contactado 13 profesionales quienes han sido contactados para formar parte de la red.



Para ello se realizó un mapeo geográfico para detectar aquellas localidades que hasta el 16 de abril tenían pacientes diagnosticados con Covid-19 para intentar acercar el servicio a estas localidades. Se realizó un listado de 30 localidades y se solicitaron por diversos medios profesionales de contacto. Estos Profesionales Articuladores conforman la nueva red distribuidos en el interior, 8 son psicólogos, 2 Enfermeros, un paramédico, un médico y una Lic. en Archivología

Los profesionales se desempeñan en las siguientes localidades y zonas de influencia: La Cumbre, Villa Allende, Córdoba Capital, Saldán, Unquillo, Río Cuarto, Noetinger, Oncativo, Colazo, Pampayasta Sur y norte, James Craik, Laguna Larga, Pilar, Río Segundo, Río Ceballos, Colonia Caroya, Villa Dolores y Oliva.

-Medios de difusión del servicio

Al día de la fecha se han enviado se enviaron más de 350 correos informativos a profesionales del interior para que tomen conocimiento del servicio y a diversas instituciones, asociaciones, organizaciones con la misma finalidad: Cáritas Córdoba, Fundación Banco de Sangre, Conci Carpinella, Colegio de Bioquímicos, Asociación de Enfermería Córdoba, Colegio de Nutricionistas Asoc. de Técnicos Univ. de Laboratorios de Córdoba, y el Consejo De Médicos Córdoba.

Se realizaron entrevistas y notas para diversos medios de comunicación de Córdoba del interior Villa María; Río Cuarto y pertenecientes a la UNC.

-Se realizaron intervenciones en territorio:

Localidad de la Tordilla Córdoba: 2 Talleres “Cuidando nuestra salud mental en tiempo de Covid-19” y 1 Charla de la Federación de Bomberos Voluntarios, en el centro de Salud Municipal Dr. Fernando Valle, el cual fue llevado adelante por un profesional articulador con el acompañamiento técnico de un operador del servicio con una cantidad de asistentes de aprox 15 personas en los encuentros

Instituciones Provinciales; Hospital Elpidio Torres

Llevado adelante por tres operadoras psicólogas pertenecientes al Servicio de Salud Mental del Nuevo Hospital San Roque, que ante la emergencia sanitaria debieron trasladarse, teniendo su sede actualmente en el Hospital Elpidio Torres.

Las intervenciones, además de las tareas con el dispositivo virtual, son:

-seguimiento de algunas personas que solicitaron intervención al servicio Cuidando a quienes Cuidan, donde se consideró la necesidad de realizar un seguimiento vía telefónica, con posterioridad a la intervención de los operadores;

-representación del servicio dentro del sistema de salud mental público, así como articulación con el mismo;

-trabajo en territorio con consultas por parte de personal de la salud de diferentes instituciones provinciales y el re direccionamiento de las mismas cuando fue pertinente hacia el Servicio Cuidando a los que cuidan;

-acompañamiento telefónico de personal del Nuevo Hospital San Roque, algunos de los cuales padecieron el contagio de Covid.-19.

1.4. Tercera Etapa: Replicación del servicio

Un mes después del inicio, el 25 de abril, se concreta la ampliación de los destinatarios. Ofreciendo un Servicio de escucha y apoyo psicológico docentes y no docente de la UNC. La modalidad de acceso, gratuita, virtual y confidencial, es la misma que la desarrollada para los profesionales de la salud.

-Réplica en la Provincia de Tucumán:

Dentro del marco del acta acuerdo de colaboración institucional entre la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Tucumán y la Facultad de Psicología-UNC se replicó CUIDANDO A QUIENES CUIDAN "Servicio de contención virtual para efectores/as de la Salud" en la ciudad de San Miguel de Tucumán, que comenzó a funcionar el 11 de mayo de 2020. Esto implicó una serie de gestiones, como las comunicaciones entre los coordinadores de servicios, compartir y capacitar en el uno de los protocolos de trabajo, y el material de uso de los operadores, a la vez que intercambiar cuestiones en relación a la modalidad de trabajo y experiencia recorrida.

-Generación de convenio y réplica en provincia de Neuquén:

A partir del mes de julio se comenzaron los contactos con Subsecretaría de acceso a la justicia dependiente del Ministerio de Ciudadanía e integrantes del equipo de Punto accesible con el programa Ayudádonos que asiste a las personas mayores de 60 años, mientras que el dispositivo Punto Accesible ofrece acompañamiento psicosocial de forma integral a las personas menores de 60 años.

Al momento, en el mes de agosto y septiembre, se encuentra fase de desarrollo y construcción una réplica del servicio y cooperación por parte de los profesionales y operarios de ambos servicios Se han desarrollado instancias de reuniones, y se prevé que se brinde capacitación a integrantes del equipo de Neuquén. Los encuentros posibilitaron el relato de experiencias transitadas hasta el momento y hacer un intercambio de conocimientos.

Trabajar de manera articulada entre redes institucionales junto a una estrategia amplificada en terreno posibilita mayor llegada a las necesidades del campo, allí donde el/la efector/a lo necesitan.

2. Materiales y método

Constitución del equipo y características técnicas:

El equipo asistencial se conformó inicialmente por 24 profesionales de salud mental. Se contó, a su vez, con asesoría de referentes intersectoriales, una coordinadora encargada de redes y difusión en los medios, una operadora que realizó respaldo en redacción y texto y un operador de respaldo en estadística y base de datos.

La estructura operativa contempló 2 coordinadores generales y 20 operadores. 5 de estos últimos formaron parte de la atención vía correo electrónico y 15 trabajaron para la plataforma Facebook.

Todos/as los/las operadores/as contaban con experiencia clínica en diversos contextos públicos/privados. Dichos profesionales fueron capacitados bajo la perspectiva de intervención clínica con las particularidades de un dispositivo virtual y adecuaciones a contactos por correo o por medio de Facebook.

2.1. Intervenciones vía plataformas virtuales

Acceso a la página: Datos y estadística de la página del servicio en Facebook

<https://www.facebook.com/Cuidando-a-quienes-cuidan-Servicio-de-Contenci%C3%B3n-Virtual-para-Efectoras>

Total de seguidores de la página hasta hoy: 1.755

El alcance general de las publicaciones: más de 20 mil vistas

Edad promedio de quienes acceden a la página:

-Mujeres entre 25 a 44 años: + del 80%

-Hombres entre 25 a 34 años: 20%

Contactos activos a la fecha: N°60

Lugar de residencia de quienes siguen la página del servicio a nivel internacional:

Argentina N°1346- España N°8, Estados Unidos N° 6- Brasil N°4- México N°2- Colombia N°2- Alemania Andorra-Uruguay- Australia-India-Italia-Israel-Francia N°1

Lugar de residencia de quienes siguen la página del servicio a nivel nacional-provincial:

Córdoba, Provincia de Córdoba, Argentina 891- Villa Crespo, Buenos Aires, 38- San Marcos Sur, Córdoba, 33- Buenos Aires, 28- Villa Carlos Paz, Provincia de Córdoba, 15-Almafuerte, Córdoba, 14- Río Cuarto, Provincia de Córdoba, 13- Villa María, Provincia de Córdoba, 13- San Salvador de Jujuy, 10-Marcos Juárez, Provincia de Córdoba, 10.

-N° TOTAL de contactos vía plataformas Facebook y correo electrónico): N° 119

Facebook

-N° TOTAL de contactos/casos: N° 61.

-Efectivos: N°50.

-En seguimiento: N° 5.

-Otros: N°6

Correo electrónico

-N° TOTAL de contactos: N°58.

-Efectivos: N°30.

-En seguimiento: N°22

-Otros: N°6

En la primera semana, si bien los contactos y el intercambio a través de Facebook fue mayor, lo que podría indicar, que la preferencia de la población se dirigió a los contactos por Facebook.

2.2. Características sociodemográficas

El 87, 5% de las consultas fueron realizadas por mujeres, mientras que el 12,5% son hombres, y 0% de los consultantes reportó identidad de género diversa.

La mayor cantidad de los consultantes se ubicó en el rango de edad entre los 30 y 40 años, siendo la edad mínima de consulta de 26 años y la máxima de 55 años.

De los efectores/as consultantes 35 % reportaron ser de la profesión Psicólogos, el 24% AT; el 12% Enfermeras; 12% Médicos; 6% Bioquímicos; 6% analistas de sistemas y 6% farmacéuticos.

De estos profesionales el 47% trabajan en el ámbito privado, el 35% en el ámbito público y el 18% en un domicilio.



2.3. Caracterización de la demanda

Se realizaron intervenciones con efectores/as de diferentes espacios geográficos. Se recibieron consultas desde la ciudad de Córdoba, ciudades del interior (Bower, Santa María de Punilla, Río Primero, Adelia María), y provincias como Buenos Aires, Jujuy además de un contacto desde Uruguay

Los/as usuarios consultantes prefirieron ser contactados/as por la mañana 25%, por la noche 29% y por la tarde 37.5%, y en cualquier horario 8.33%. (total 119) siendo preferente el horario por la tarde y noche.

2.4. Detalle de motivos de consulta

En consideración con los motivos de contactos reportados; el 25% manifestaron angustia; Tensión derivada de la actividad laboral (21%); Ansiedad (17%); Temor (13%); Contención Psicológica (8%); Preocupación por terceros -familiares (4%); Consumo de fármacos (4%); Accidente Laboral (4%); Asesoramiento (4%); y Stress (4%). Si bien las mayores causas de consulta son por situaciones de angustia en general apareció en conjunto con otras referencias emocionales como ansiedad, tensión y preocupación derivada de la propia actividad laboral, temor preocupación frente a la situación y a la posibilidad de infectar a miembros de la familia y la autoadministración de psicofármacos.

3. Conclusiones

Luego de la implementación y puesta en marcha de este servicio de contención se puede concluir que las demandas recibidas principalmente son de aquellos profesionales de la salud que sienten ansiedad e incertidumbre por la situación que se vive en la actualidad.

Poner en acción este tipo de servicios permitió también dar cuenta de que la recepción de casos en la vía de Facebook es mayor que por correos electrónicos. A partir de otras observaciones se decidió implementar un trabajo más personalizado e inmediato en el acceso al servicio; se ha determinado que es mejor no tener un primer mensaje automático de bienvenida, sino que los operadores se distribuyan los horarios semanales para garantizar que haya siempre una persona que responda a los efectores de salud.

A su vez se puede concluir que las intervenciones realizadas, teniendo en cuenta el protocolo de acción diseñado, han sido efectivas ya que así lo manifestaron los consultantes luego de haber recibido contención y apoyo por los diferentes medios utilizados.

Es interesante pensar en la replicación de estos servicios para atender demandas remotas que van surgiendo en periodos de crisis, es decir cuando a las personas no les resultan efectivos los mecanismos de afrontamiento que usualmente utilizaban para responder a eventos inesperados.

Trabajando en conjunto, validando emociones y reforzando recursos se pueden obtener resultados positivos.

Referencias

- Foladori, H. (2004) Burnout: El trabajo psíquico con equipos de salud. En Oblitas, Luis (Comp.) Manual de Psicología Clínica y de la Salud Hospitalaria, Sipcom editores Bogotá.
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. 2020. Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>
- Ministerio de Salud. 2020. “Comunicado Oficial: Destacados”. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/14-03-20-reporte-diario-covid-19.pdf>
- Ministerio de Salud. 2020. “¿Qué podemos hacer para cuidarnos? Información sobre el coronavirus, recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación y medidas de prevención”. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/cuidarnos>
- Organización Mundial de la Salud. 2019. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
- Organización Panamericana de la Salud. 2020. Recursos de información relacionados con el nuevo coronavirus. Disponible en: https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=10430:coronavirus&Itemid=226
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. 2020. COVID-19. Recomendaciones. Disponible en: https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_docman&view=download&alias=453-covid-19-recomendaciones&category_slug=2019-ncov-1&Itemid=624
- Scholten, H., Quezada-Scholz, V., Salas, G., Barria-Asenjo, N. A., Rojas-Jara, C., Molina, R., ... & Gómez Muzzio, E. (2020). ABORDAJE PSICOLÓGICO DEL COVID-19: UNA REVISIÓN NARRATIVA DE LA EXPERIENCIA LATINOAMERICANA. Revista Interamericana de Psicología, 54(1).
- Slaikeu, K. 1996. Intervención en crisis. (2ª ed.) México: Manual Moderno.
- Vigil, A. O. (2017). Primeros auxilios psicológicos. Integración Académica en Psicología.