

## **2º INFORME SOBRE A ATENCIÓN OFRECIDA DURANTE A SITUACIÓN DE ALARMA POR CORONAVIRUS DENDE SAÚDE MENTAL FEAFES GALICIA (01 abril - 15 de abril 2020)**

### **1. Medidas tomadas polas asociacións federadas en Saúde Mental FEAFES Galicia e polas delegacións nas catro provincias**

Tras o Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, polo que se declara o estado de alarma para a xestión da situación de crise sanitaria ocasionada polo COVID-19, as recomendacións e indicacións feitas dende a Consellería de Sanidade, a Consellería de Política Social e o Goberno central, decídese pechar todos os servizos de xeito presencial: Centros de Rehabilitación Psicosocial e Laboral e demais programas e proxectos das asociacións. Tan só os **pisos protexidos e residencias seguen abertos, con todas as restricións impostas polas autoridades sanitarias**. A situación é moi complexa e **a prolongación do confinamento empeza a causar mella nas persoas e nas familias**. Só a labor sostida dos traballadores e traballadoras das entidades fai que non se desborde de xeito preocupante. **A labor de contención das entidades está sendo exemplar**.

Ante esta situación, as entidades seguen a traballar cos seus axustes organizativos e as súas limitacións, redobrando os esforzos para conter, mitigar e resolver as cada vez máis numerosas situacións de crise. Seguen centrándose especialmente en catro eixos:

- **Atención telemática e a distancia** continuada coas persoas e as súas familias.
- **Acompañamentos, visitas e seguimentos presencias** para aqueles casos máis complexos e urxentes e para os que fora necesario.
- **Plan especial de atención nas residencias**, aplicando todos os protocolos e restricións ditadas polas autoridades sanitarias, estatais e autonómicas. Na actualidade vaise desenvolvendo o seu traballo coas limitación da situación e adoptando todas as medidas de prevención pautadas polas autoridades sanitarias.
- **Coordinación cos servizos sociais e sanitarios dos seus territorios**, concellos, axentes sociais, forzas e corpos de seguridade, e outras entidades sociais para a mellor atención e seguimento destas persoas, os casos máis graves ou as situacións máis complexas.

#### **1.1. Atención prestada e accións desenvoltas polas asociacións federadas**

Neste segundo período de reportes de información, amosamos unha realidade que cualitativamente vai mudando: pasamos dunha fase de atención informativa, pautas e consellos para levar o confinamento da mellor maneira posible, a outra na que, aínda mantendo a situación cunha certa estabilidade, empezan a darse síntomas de esgotamento tanto nas persoas usuarias como nas súas familias.

**As chamadas e intervencións telefónicas e telemáticas, máis de 6.600** no caso das asociacións, non son tan só chamadas curtas para controlar o estado da persoa e da súa familia. En ocasións, estas chamadas poden durar máis dunha hora, efectuadas por profesionais de psicología, da educación ou do traballo social, entre outros. Non é unha intervención doada de facer e moito menos se falamos dunha crise grave.

Comeza a aparecer un maior número de **situacións ou incidencias de certa gravidade, máis complexas de atender ou resolver**. As incidencias atendidas **elévanse a 117**. Case o 29% débense a un agravamento importante da súa patoloxía co conseguinte risco para a saúde da propia persoa e da súa familia. As mesmas puideron ser mitigadas e controladas polas intervencións dos profesionais. De feito, tan só se reportan 3 ingresos psiquiátricos. Outro 16% das incidencias débense a non poder ter acceso á súa medicación, o que tamén entraña un risco grave de desestabilización; e outro 15% refírese a incidentes coas forzas e corpos de seguridade por quebrar as normas de confinamento. O resto de situacións cíñense a incidentes en saídas terapéuticas, quebra da convivencia familiar ou quebra dos medios de subsistencia familiar ou persoal.

Estas situacións supoñen entre un 7 e un 10% do total das persoas atendidas. Non obstante, é unha porcentaxe pequena se temos en conta as dificultades ás que se enfrontan nunha situación deste tipo, moito máis complexa de levar para eles que para calquera de nós. En xeral, a resposta dos usuarios e usuarias dos nosos servizos está sendo exemplar.

**No caso das atencións presenciais en domicilios**, incrementáronse neste novo período con respecto ao anterior, chegando a **máis de 1.100**. As accións que se desenvolven nestas visitas teñen que ver con determinadas situacións ou necesidades. Preto do 45% débense a unha necesidade de supervisión directa á persoa ou á súa familia, que fai necesaria a presenza física do profesional. Tómanse as medias de protección recomendadas: distancia de seguridade, luvas, mascarillas... Un 19% están motivadas pola entrega de medicación e explicación das pautas para a administración da mesma, un 10% motivadas pola necesidade dunha intervención psicolóxica directa e o resto débense a razóns como a entrega de alimentos, atención sanitaria básica de control de temperatura, seguimentos ou mediacións familiares.

É moi importante resaltar o **impacto diferenciado que toda esta complexa situación ten no ámbito rural** e nas entidades que traballan nel. Algunha desas circunstancias poden ter vantaxes con respecto ao ámbito urbano: vivendas unifamiliares que permiten saír e estar ao aire libre, veciñanza que se coñece e se coida, proximidade con certos servizos, etc. Pero tamén existen outros inconvenientes e limitacións que fan desta situación un atranco moi complexo:

- Un limitado acceso á Internet na casa por parte das familias e das persoas usuarias, en moitos casos.
- Unha parte delas non teñen ordenador ou aparatos informáticos, ou non están afeitos a utilizalos.
- A distancia de servizos médicos especializados, farmacias ou outros servizos sanitarios ou sociais.

- A existencia de parroquias ou lugares moi afastados das capitais municipais ou cabeceiras comarcais, con malas comunicacións (a montaña lucense, por exemplo).
- Persoas que viven soas en lugares illados ou moi afastados, cun reducido contacto social previo ou que os seus familiares viven lonxe deles (noutros concellos, incluso noutras provincias, coa imposibilidade de coidalos).
- Falta de transporte público ou transporte público moi limitado, co que é case imposible desprazarse para facer determinadas actividades básicas permitidas como compras, ir ao médico ou á farmacia, sen vehículo propio. Isto fai que dependas de terceiros que, á súa vez, tamén teñen limitados os seus movementos.
- O illamento social, xa de por si complicado, aumenta neste tempo e leva aparelado unha maior vulnerabilidade á que é moi difícil responder cando o contacto social non é posible e non tes outros medios para comunicarte ou, se os tes, son moi limitados.

Todas estas situacións fan que os profesionais das entidades que traballan neste ámbito redobren os seus esforzos e, ao mesmo tempo, teñan que enfrontarse a todas estas limitacións nas súas intervencións.

**En resumo, as accións levadas a cabo foron:**

- Información e asesoramento sobre o desenvolvemento do estado de alarma e todas as consecuencias derivadas do mesmo.
- Visitas e seguimentos presencias en domicilios.
- Acompañamentos terapéuticos.
- Apoio e acompañamento social e xestións: compras, médico, servizos sociais, alimentación, farmacia, tramitacións, etc.
- Seguimento constante de cada persoa e intervención se é necesario.
- Seguimento de persoas usuarias a través dos familiares que conviven con elas.
- Apoio psicolóxico ás persoas usuarias.
- Apoio psicolóxico aos familiares.
- Apoio e intervención en crises.
- Adherencia ao tratamento, pautas na toma da medicación e cuestións sanitarias e farmacolóxicas.
- Entrega de alimentos cociñados.
- Rutinas e exercicios na casa. Psicoeducación e habilidades da vida diaria.
- Oferta de catálogo de actividades de ocio para facer na casa aos familiares e persoas usuarias.
- Información e asesoramento laboral e social.
- Coordinación cos dispositivos de saúde mental, servizos sociais, forzas e corpos de seguridade, outras entidades sociais e calquera outro recurso que sexa preciso mobilizar para a atención de calquera necesidade das persoas usuarias.

Neste senso, a **día 15 de abril**, os datos que podemos facilitar son os seguintes:

- **Atencións telemáticas de seguimento, apoio e información** (chamadas de teléfono, vídeo chamadas ou semellantes): **6.625**
- **Visitas e seguimentos presenciais en domicilios e pisos protexidos**: **1.125**
- **Respostas a chamadas de persoas usuarias ou familiares**: **570**
- **Acompañamentos** (centro de saúde, Unidades de Saúde Mental, farmacia, xestións, compras, toma da medicación, saídas terapéuticas, etc.): **233**
- **Ingresos por motivos psiquiátricos**: **3**
- **Total de persoas atendidas**: **1.580**

## **1.2. Atención prestada e accións desenvolvidas polas delegacións nas catro provincias**

Dende Saúde Mental FEAFES Galicia, dada a situación de confinamento provocada polo COVID-19, priorizouse a oferta de atención telefónica, vía e-mail e Skype. Naqueles casos nos que sexa preciso e estea xustificada, tamén se contempla a atención presencial.

A continuación reflíctense os datos en relación á atención que ofreceron os e as profesionais de Saúde Mental FEAFES Galicia dende o 1 ao 13 de abril de 2020.

En total, atendéronse a **510 persoas** en toda Galicia, coas que se realizaron un total de **1.344 actuacións** de diversa índole. O maior número de persoas atendidas realizouse na cidade de A Coruña, seguida de Vigo, Lugo, Santiago e Ourense. Do total de persoas atendidas, o 49 % son mulleres e o 51% son homes.

Das persoas atendidas neste período e no período anterior (máis de 1.000), **186 atopábanse traballando**. Na delegación de Santiago é onde se atopa o maior número de persoas traballando, seguida de Lugo, Vigo, A Coruña e Ourense.

En total, desenvolvéronse **119 actuacións coas persoas contratadas** co obxecto de facer seguimento no posto de traballo, ofrecer información, orientación e asesoramento sobre diversas cuestións (medidas a adoptar ante a situación, informar sobre os ERTES, procesos administrativos e sobre todo ofrecer apoio de cara a manter a estabilidade psicopatolóxica necesaria para manter o posto de traballo).

Durante este período, **finalizaron ou causaron baixa no posto de traballo un total de 36 persoas, 18 deles por ERTES da empresa**.

A atención ofrecida ás persoas atendidas na entidade divídese por áreas segundo a súa tipoloxía:

- **Na área de emprego** realizáronse un total de **359 actuacións**, respondendo consultas sobre temas laborais relacionadas cos ERTES e incertidume ante a situación do mercado laboral e o futuro da busca activa de emprego, orientando na toma de decisións sobre como afrontar a busca de emprego, enviando material e actividades para proseguir e como afrontar a busca activa de emprego no confinamento,

infórmase de ofertas a aquelas persoas que valoran a inserción neste momento como unha oportunidade aínda que son os menos e como norma xeral non consideramos que este sexa o mellor momento para o acceso ao emprego para o noso colectivo, etc.

- **Na área de ocio e deportes** realizáronse en total **286 actuacións**, como enviar actividades vía telemática ás persoas co obxecto de ofrecerlles momentos de distensión e facilitar os momentos de confinamento.
- **Na área de saúde** realizáronse **284 actuacións**, onde se ofrece dende apoio emocional, atención psicolóxica, intervención en situación de crise ou descompensación psicopatolóxica, psicoeducación para explicar como manexar os cambios emocionais e posible sintomatoloxía activa da enfermidade ante esta situación, etc.
- **Na área de información e asesoramento** realizáronse **179 actuacións** onde se prioriza informar, asesorar ás persoas en relación a accións de emprego e formación, recursos e procedementos de saúde, familia, prestacións, etc. Destacar como información solicitada en maior grado, as consultas sobre se poden acudir ao psiquiatra a por o inxectable ou non, tema moi importante porque non tomar a medicación adecuadamente ten consecuencias moito máis graves; consultas sobre como actuar e manexar a ansiedade e angustia que esta situación provoca; temas familiares, etc.
- **Na área de atención social** realizáronse **99 actuacións**, onde se contemplan as accións de apoio a xestión de recursos, activación do Protocolo Acougo, visitas a domicilio, tamén se ofrece apoio para realizar a compra ás persoas que non poden facelo ou non teñen recursos, acompañamentos ao médico, psiquiatras, etc.
- **Na área de asesoría xurídica** realizáronse **12 consultas** en total para resolver dúbidas do ámbito xurídico.
- En total, recibimos **6 consultas** de **persoas non usuarias da entidade**.

**Priorizamos** neste momento facilitar a todas as persoas usuarias estratexias e recursos que faciliten o confinamento, o control das emocións e sobre todo enviar unha mensaxe de calma ofrecendo o noso apoio na medida que sexa posible.

## 2. Resumo de todos os datos facilitados polas entidades federadas e as delegacións nas catro provincias

<b>Nº total de chamadas realizadas</b>	<b>7.618</b>
<b>Nº total de chamadas atendidas</b>	<b>576</b>
<b>Nº de visitas e seguimentos presenciais en domicilios e pisos protexidos</b>	<b>1.126</b>
<b>Nº de acompañamentos presenciais</b>	<b>233</b>
<b>Nº de incidencias atendidas</b>	<b>117</b>
<b>TOTAL DE PERSOAS ATENDIDAS</b>	<b>2.090</b>

### 3. Valoracións

**Ao longo deste novo período, acentúase o deterioro na situación dunha parte dos casos**, moi contidos polo traballo impecable dos traballadores e traballadoras das delegacións de Saúde Mental FEAFES Galicia e as asociacións federadas. Ben é certo que outra porcentaxe moi ampla aguanta e leva dun xeito máis adecuado a situación de confinamento. Non obstante, **o aumento de incidentes que poderíamos denominar como graves, non é unha casualidade. Como tampouco o é que tan só teñamos reportado 3 ingresos psiquiátricos.** O traballo de contención dá os seus froitos, aínda que a situación é cada vez máis complexa e saen á luz novos problemas e atrancos: problemas sociais e económicos, a quebra da familia como soporte e que pasen a ser tamén suxeitos da intervención en moitos casos... É unha situación límite que máis tarde ou máis cedo vai ter consecuencias na contorna familiar e nos cuidadores principais.

Ademais, é previsible un aumento de problemas emocionais e situacións que precisan atención de urxencia e hospitalización. O confinamento non axuda á estabilidade das persoas con problemas psiquiátricos ou patoloxías previas, e a capacidade de acompañamento e sustento das familias ou redes de apoio formais, vese moi limitada. Estes son factores de risco coñecidos de empeoramento e desestabilización.

Na previsión de que a situación de emerxencia se prolongue nas próximas semanas, deberase realizar un esforzo de comunicación e traballo proactivo para que as persoas que precisen poñerse en contacto cos servizos de saúde mental, non deixen de facelo por medo ou por descoñecemento, e así asegurar a continuidade asistencial, especialmente nos casos crónicos ou de maior gravidade, e que non se sintan desprotexidos nun momento tan excepcional como o actual.

En total, **máis de 250 profesionais** están a traballar arreo para conter a situación, mitigala ou previr situacións complexas que se están a dar e que poderían ir a máis, a moito máis que o reportado neste informe e no anterior.

Agora é cando se ve a necesidade de recursos específicos en saúde mental, e como a inexistencia de programas, proxectos, centros, alternativas residenciais, programas comunitarios, etc. fan que as persoas que sofren estas patoloxías e dificultades se atopen en situacións moi complexas, ás veces dramáticas, como as que estamos a vivir: nun límite no que o movemento asociativo segue a traballar na actualidade.