



Apoyo psicosocial para las embarazadas y las familias afectadas por la microcefalia y otras complicaciones neurológicas en el contexto del virus de Zika

Orientaciones provisionales para los dispensadores
de atención de la salud



Organización
Mundial de la Salud

WHO/ZIKV/MOC/16.6

Imagen de la portada: OMS/K. Reidy

Equipo de edición y redacción: Mark van Ommeren, Edith van't Hof, Chiara Servili, Tarun Dua y Shekhar Saxena (Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias de la OMS, Ginebra) y Devora Kestel (Oficina Regional de la OMS para las Américas, Washington)

Revisión entre pares: Marcio Gagliato (Escuela de Salud Pública, Universidad de São Paulo), Sarah Harrison (Grupo de Referencia sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial del IASC), Carmen Martínez (MSF España), Camila Perera (IFRC), Atif Rahman (Universidad de Liverpool y Fundación para la Investigación sobre el Desarrollo Humano, Pakistán); Panu Saaristo (especialista en salud de la IFRC), Alison Schafer (Visión Mundial Internacional), Yutaro Setoya (División de la OMS de Apoyo Técnico en el Pacífico, Fiji), Saji Thomas (UNICEF), Lina Villa (IFRC), Louise Vinther-Larsen (IFRC) y Nana Wiedermann (IFRC).

Para formular observaciones sobre el presente documento, póngase en contacto con los siguientes miembros del personal de la OMS:

- Salud mental y apoyo psicosocial en emergencias: Mark van Ommeren (vanommerenm@who.int)
- Trastornos mentales: Tarun Dua (duat@who.int)
- Trastornos del desarrollo: Chiara Servili (servilic@who.int)

© Organización Mundial de la Salud 2016

Se reservan todos los derechos. Las publicaciones de la Organización Mundial de la Salud están disponibles en el sitio web de la OMS (www.who.int) o pueden adquirirse en Ediciones de la OMS, Organización Mundial de la Salud, 20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza (tel.: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; correo electrónico: bookorders@who.int).

Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir las publicaciones de la OMS —ya sea para la venta o para la distribución sin fines comerciales— deben dirigirse a Ediciones de la OMS, a través del sitio web de la Organización (www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html). Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Mundial de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Mundial de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La Organización Mundial de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Mundial de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Índice

Introducción	
1. Información precisa.....	
2. Transmisión de la información sanitaria	
3. Comunicación de apoyo	
4. Reacciones comunes.....	
5. Apoyo psicosocial básico.....	
6. Fortalecimiento del apoyo social	
7. Reducción del estrés	
8. Consejos sobre la crianza	
Referencias	

Introducción

El 1 de febrero de 2016, la OMS anunció que el conglomerado de casos de microcefalia (1) y otros trastornos neurológicos notificado por el Brasil constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional. Varios países han notificado un aumento de la incidencia de casos de microcefalia y/o de síndrome de Guillain-Barré (2) de manera concurrente al brote de enfermedad por el virus de Zika (3). Hay fuertes sospechas de una relación causal entre la infección por el virus de Zika durante el embarazo y la microcefalia, aunque esta relación no está científicamente probada (4).

En el presente documento se ofrecen orientaciones a los dispensadores de atención de la salud (por ejemplo, médicos y enfermeros) sobre el modo de brindar, principalmente a las mujeres infectadas por el virus de Zika durante el embarazo y a sus familiares, una respuesta de apoyo que satisfaga sus necesidades psicosociales y de salud mental.

Los trabajadores sanitarios tienen que colaborar con sus colegas de otros sectores (por ejemplo del ámbito del trabajo social y la educación) para ofrecer una respuesta coordinada en materia psicosocial y de salud mental.

En las presentes orientaciones destinadas a los dispensadores de atención de la salud se proponen estrategias que pueden resultar útiles a la hora de atender a los siguientes grupos de mujeres y a sus familiares:

- Embarazadas con infección posible o confirmada por el virus de Zika
- Embarazadas que saben que es posible que su hijo tenga microcefalia
- Cuidadores y familiares de un lactante con microcefalia

Al atender a embarazadas, es importante implicar a las personas en las que estas confían y que pueden ayudarlas, ya se trate de sus 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 la microcefalia, muchas de las medidas de apoyo descritas (por ejemplo 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. Información precisa

Todos los dispensadores de atención de la salud necesitan información precisa para proporcionar apoyo a las mujeres infectadas por el virus de Zika durante el embarazo

Proporcionar información precisa sobre una enfermedad transmisible en gran medida desconocida y sus posibles efectos es importante no solo por razones de salud pública (5), sino también porque puede reducir la ansiedad de las personas y las comunidades afectadas. Sin embargo, los distintos organismos y medios de comunicación proporcionan con frecuencia información que puede ser incoherente o contradictoria. Los rumores no verificados pero en apariencia plausibles que se transmiten a través de las redes sociales pueden provocar una enorme angustia. Con el tiempo se dispondrá de nuevos datos sobre el virus de Zika y sus efectos en las embarazadas, los fetos y los lactantes, así como sobre el síndrome de Guillain-Barré y otras complicaciones neurológicas. Es importante que usted se mantenga al tanto de estas informaciones en todo momento.

También debería conocer los demás servicios disponibles para las mujeres y las familias afectadas por la infección por el virus de Zika durante el embarazo y/ por la microcefalia. Estos servicios pueden consistir en visitas domiciliarias antenatales y posnatales para las mujeres con necesidades especiales, servicios de salud para evaluar a un lactante con microcefalia y tratar los trastornos del desarrollo neurológico y las discapacidades auditivas y visuales, intervenciones psicológicas, grupos de apoyo de mujeres, grupos de apoyo de padres y de comunidades, servicios de rehabilitación comunitarios y servicios sociales y educativos para los niños con discapacidad. También debería estar al tanto de cualquier servicio disponible para las personas con el síndrome de Guillain-Barré y sus familiares.

- 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.

2. Transmisión de la información sanitaria

La información sanitaria debería transmitirse tomándose en consideración el bienestar de las personas

El diagnóstico y la atención de los casos de microcefalia y otros trastornos neurológicos suscitan una preocupación inmediata a los dispensadores de atención de la salud. **La forma en que un dispensador de atención de la salud evalúa y atiende estas afecciones sanitarias puede tener repercusiones en el bienestar psicosocial de los pacientes y sus familias.** Dado que la estigmatización suscita preocupación, es importante garantizar la confidencialidad de cualquier información y atención proporcionada. Los pasos indicados más abajo se deberían 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 de la afección sanitaria en cuestión 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.

- Proporcione información precisa y comprensible (véase la sección 1 relativa a la información precisa) sobre todas las evaluaciones e investigaciones antes de que se lleven a cabo y sobre los resultados de esas pruebas.
- Pregunte a la persona qué es lo que conoce sobre el zika y/o la microcefalia u otras complicaciones neurológicas. Tómese tiempo para escuchar las reacciones (pensamientos, sentimientos) de la persona y de su pareja o familiares a los resultados.
- Informe a la persona de lo que sabe sobre el pronóstico del zika y/o la microcefalia u otras complicaciones neurológicas.
 - Es importante destacar que muchos bebés con microcefalia no desarrollan trastornos del desarrollo ni otras complicaciones neurológicas graves.
- Asegúrese de que la persona ha entendido los resultados de las pruebas y sus consecuencias. Pídale que resuma aquello que ha entendido de la información que le haya proporcionado. Corrija amablemente cualquier posible malentendido.
- A lo largo de la consulta, aliente a la persona y sus familiares a tomar notas y a volver al centro de salud si tienen más preguntas.
- Explique a la persona la necesidad de revisiones periódicas para hacer un seguimiento del desarrollo neurológico y evaluar las posibles complicaciones.
- Informe a la persona de los servicios pertinentes disponibles para atender sus necesidades sociales, psicológicas y de salud física, y dévela a dichos servicios, según proceda.
- Proporcione información sobre las medidas apropiadas para controlar la propagación del virus (como los preservativos masculinos y femeninos, los repelentes de mosquitos que son seguros para las embarazadas y los mosquiteros tratados con insecticida).
- Antes de finalizar cada consulta, exponga 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 muchos bebés con microcefalia no desarrollan trastornos del desarrollo ni otras complicaciones neurológicas graves.

3. Comunicación de apoyo

La forma en que se comunica con las mujeres y las familias afectadas por el virus de Zika y/o la microcefalia u otras complicaciones neurológicas es muy importante.

Las personas afectadas pueden estar desconcertadas o tristes, ansiosas o enfadadas (véase la sección 4 relativa a las reacciones psicológicas). Usted debe procurar utilizar palabras simples y evitar expresiones técnicas para asegurarse de que entienden la información que les está proporcionando.

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 fundamentados. Sin embargo, algunos dispensadores de atención de la salud pierden sus buenas dotes comunicativas cuando están con una persona enormemente angustiada. Los dispensadores de atención de la salud pueden comunicarse peor cuando disponen de poco tiempo o tienen demasiado trabajo. Esto es especialmente frecuente durante epidemias.

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 usted permanezca con ellas en silencio; dígalas 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 et al., 10)**

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 lo sé, pero intentaré averiguárselo y le avisaré si aparecen nuevas informaciones al respecto».
- ✓ Haga entender a la persona que está escuchando, p. ej. asintiendo con la cabeza o diciendo «hmmm...».
- ✓ Tenga paciencia y mantenga la calma.
- ✓ Dé la información de un modo comprensible, es decir, de forma simple.
- ✓ 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 de 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».

LO QUE NO SE DEBE HACER

- ✗ No presione a nadie para que cuente lo que le sucede.
- ✗ No desprovea a la persona de su fortaleza ni de 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).
- ✗ 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.

4. Reacciones comunes

Las personas pueden reaccionar de diversas formas ante la infección por el virus de Zika y sus posibles consecuencias

En circunstancias normales, una de cada cinco 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 pueden tener más probabilidades de desarrollar síntomas de angustia, de los que se ofrecen algunos ejemplos a continuación:

- 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, para minimizar su angustia, las mujeres pueden adoptar comportamientos poco saludables, como consumir tabaco o alcohol.

Algunas de estas reacciones psicológicas también son frecuentes y normales 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.

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.

- 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) (6, 7). Los trabajadores de la 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 psicológicos¹ (por ejemplo, 8). 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.

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.

¹ La OMS recomienda tratar la depresión con terapia interpersonal y terapia cognoscitivo-conductual.

5. Apoyo psicosocial básico

Para ofrecer un apoyo psicosocial básico a las mujeres con miedo a la microcefalia es fundamental interesarse por sus necesidades y preocupaciones y tratar de ayudarlas a vencerlas.²

- 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 (véase la sección 1 relativa a la información precisa)
- 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)
- De ser factible, considere la posibilidad de discutir con las mujeres afectadas por el zika cómo ayudarse mutuamente
- De ser pertinente, enséñeles técnicas básicas para gestionar el estrés (véase la sección 7 relativa a la reducción del estrés)

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 El enfoque que se describe a continuación es coherente con la primera ayuda psicológica (10).

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 interesa 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 ayudarle a fortalecer su apoyo social. Para algunas personas, apoyo social significa compartir dificultades y sentimientos con otras personas en las que confían. O quizá usted prefiera 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 u organismos de la comunidad para buscar apoyo. Todas estas formas de apoyo social pueden ser muy eficaces para reducir los trastornos. ¿Cree que podría usted fortalecer su apoyo social de algún modo concreto?»

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), hacer recados, o ponerse en contacto con otro organismo u organización de la comunidad. Aunque 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 cree que usted no tiene en quien confiar, ¿qué le parece si hablamos para encontrar a alguien en su familia o comunidad en quien pueda confiar?»

7. Reducción del estrés

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.

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 de resolución de problemas para ayudar a la persona a combatir los principales factores causantes del estrés, como la discriminación. Colabore con el cliente 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.

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.
- Si desea consultar las herramientas sobre evaluación e intervenciones motivacionales para reducir el consumo de alcohol y de otras sustancias, remítase al conjunto de manuales ASSIST de la OMS (9).

Aliente la adaptación positiva

- Cada persona tiene su forma natural de adaptarse. Aliente a las personas a usar sus propias estrategias de adaptación y a evitar estrategias negativas (véase el recuadro 2). Esto les ayudará a sentirse más fuertes y a recuperar el sentido de control de la situación.

Recuadro 2. Ejemplos de estrategias de adaptación (10)

Fomentar las estrategias de adaptación positivas

- ✓ Descansar lo suficiente
- ✓ Comer con la mayor regularidad posible y beber agua
- ✓ Hablar y pasar tiempo con la familia y los amigos
- ✓ Debatir los problemas con alguien en quien se confíe
- ✓ Realizar actividades que ayuden a relajarse (caminar, cantar, rezar)
- ✓ Hacer ejercicio físico

Desaconsejar las estrategias de adaptación negativas

- ✗ No consumir drogas, fumar o tomar bebidas alcohólicas
- ✗ No dormir todo el día
- ✗ No trabajar sin parar, sin ningún descanso o relajación
- ✗ No aislarse de los amigos y seres queridos
- ✗ No descuidar la higiene personal
- ✗ No tener comportamientos violentos

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 le consuelan y le dan fuerzas y energía?»
- Enseñar a la persona una técnica concreta para gestionar el estrés; o ejercicios de respiración (véase el recuadro 3). Aliéntela a practicar con regularidad la estrategia y a utilizarla ante sentimientos de ansiedad y estrés.

Recuadro 3. Ejercicio de relajación: instrucciones para la técnica de respiración lenta

Voy a enseñarle a respirar de un modo que le ayudará a relajar el cuerpo y la mente. Necesitará 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 relajarse, debe empezar por cambiar la respiración.

Antes de comenzar, relajaremos el cuerpo. Agite suavemente y desentumezca 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 su 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 puede, 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 con usted. Puede cerrar los ojos o mantenerlos abiertos, como prefiera.

Bien, inspirar, 1, 2, 3. Retener, 1, 2. Y espirar, 1, 2, 3. ¿Ha notado que he contado lentamente?

[Repita el ejercicio de respiración durante aproximadamente un minuto]

Muy bien. Cuando practique por su cuenta, no se preocupe por tratar de ajustarse exactamente a los tres segundos. Haga todo lo posible por respirar más lentamente cuando esté estresado.

Ahora pruebe usted 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 4).

Recuadro 4: 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, debe ayudarles a planear la forma de obtener esa información).

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 muchos 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 muchos niños con microcefalia no evolucionan hacia trastornos del desarrollo u otras complicaciones neurológicas graves.
- Adopte para que sirva de modelo una actitud positiva y solícita hacia el niño con microcefalia.
- 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 (12)). 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 todos los niños nacidos con microcefalia.



Recomendaciones sobre la atención para el desarrollo del niño



DE LA PRIMERA SEMANA A LOS 6 MESES









DE 6 A 9 MESES

DE 9 A 12 MESES

DE 12 MESES A 2 AÑOS

2 AÑOS O MÁS

Recuadro 5. Consejos para fomentar el desarrollo del niño (12)

<p>El bebé aprende desde el nacimiento</p>  <p>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.</p>	 <p>JUEGOS Invéntese actividades para que el niño vea, oiga, sienta y se mueva libremente, y lo toque. Mueva lentamente objetos coloridos para que su hijo los vea y trate de agarrarlos. <i>Ejemplos de juguetes: sonajero, aro en una cuerda.</i></p>	 <p>JUEGOS Acerque al niño objetos domésticos limpios y seguros que pueda agarrar, golpear y dejar caer. <i>Ejemplos de juguetes: botas con tapa, cacerola de metal y cucharra.</i></p>	 <p>JUEGOS Esconda el juguete favorito del niño bajo un paño o una caja. Vea si el niño puede encontrarlo. Lugar al cucú tras.</p>	 <p>JUEGOS Proporcione al niño objetos que pueda apilar, meter en un recipiente y sacarlos. <i>Ejemplos de juguetes: objetos para meter uno dentro del otro y apilar, recipientes y pinzas de la ropa.</i></p>	 <p>JUEGOS Ayude al niño a contar, nombrar y comparar cosas. Haga juguetes sencillos. <i>Ejemplos de juguetes: objetos de diferentes colores y formas para clasificar o pegar, pizarras, puzles.</i></p>
 <p>COMUNICACIÓN Mire al bebé a los ojos y hablele, por ejemplo cuando le da el pecho. Incluso un recién nacido puede verle la cara y oír su voz.</p>	 <p>COMUNICACIÓN Sonría y ría con su hijo. Hablele, inicie una conversación coplando los sonidos y gestos de su hijo.</p>	 <p>COMUNICACIÓN Responda a los sonidos e intereses del niño. Pronuncie el nombre del niño y observe su respuesta.</p>	 <p>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. <i>Ejemplo de juguete: muñeca con rasgos faciales.</i></p>	 <p>COMUNICACIÓN Hágale al niño preguntas sencillas. Cuando el niño intente hablarle, contéstele. Muéstrele la naturaleza, imágenes y cosas, y hablele de ellas.</p>	 <p>COMUNICACIÓN Anime al niño a hablar y conteste a sus preguntas. Enseñe cuentos, canciones y juegos. Hablele de imágenes o libros. <i>Ejemplo de juguete: libro con imágenes.</i></p>

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

Después del parto: para las madres de los niños que han nacido con microcefalia y complicaciones neurológicas (por ejemplo, trastornos del desarrollo, epilepsia) (6)

- Ayude a la madre a reconocer las características positivas de su hijo y a fortalecer su confianza para cuidarlo.
- Adopte para que sirva de modelo una actitud positiva y solícita hacia el niño.
- Informe a los cuidadores sobre el estado de salud del niño y explíqueles los problemas.
 - Pregunte a los cuidadores la explicación y los conocimientos que tienen de la afección. 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 dérvelos a otro centro para que reciba allí dichos servicios, según proceda.
- 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.
- 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 (13) 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 6. 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 le aportarán muchas alegrías, pero a veces también puede ser estresante y difícil.
- 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. Microcephaly. Ginebra, Organización Mundial de la Salud (OMS), 2016. (<http://www.who.int/emergencies/zika-virus/microcephaly/en>, consultado el 16 de febrero de 2016)
2. Síndrome de Guillain-Barré. Ginebra, OMS, 2016. (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/guillain-barre-syndrome/es/>, consultado el 16 de febrero de 2016)
3. Enfermedad por el virus de Zika. Ginebra, OMS, 2016. (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/zika/es/>, consultado el 16 de febrero de 2016)
4. Mujeres, microcefalia y enfermedad por el virus de Zika: Preguntas y respuestas en línea. Ginebra, OMS, 2016. (<http://www.who.int/features/qa/zika-pregnancy/es>, consultado el 16 de febrero de 2016)
5. Zika Virus Infection: Step by Step Guide on Risk Communications and Community Engagement. Washington, Organización Panamericana de la Salud / Oficina Regional de la OMS para las Américas, 2016. (<http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/18599>, consultado el 16 de febrero de 2016)
6. Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada: Programa de acción mundial para superar las brechas en salud mental (mhGAP). Ginebra, OMS, 2010. (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44498/1/9789243548067_spa.pdf, consultado el 16 de febrero de 2016)
7. Evaluación y manejo de condiciones específicamente relacionadas con el estrés: Módulo de la Guía de Intervención mhGAP. Ginebra, OMS, 2013. (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/102869/1/9789275318294_spa.pdf?ua=1, consultado el 16 de febrero de 2016)
8. Thinking Healthy: A Manual for Psychosocial Management of Perinatal Depression (WHO generic field-trial version 1.0). Ginebra, OMS, 2015. (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/152936/1/WHO_MSD_MER_15.1_eng.pdf?ua=1&ua=1, consultado el 16 de febrero de 2016)
9. The WHO ASSIST Package. Ginebra, OMS, 2011. (http://www.who.int/substance_abuse/publications/media_assist/en/, consultado el 16 de febrero de 2016).
10. Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores de campo. Ginebra, OMS, War Trauma Foundation y Visión Mundial Internacional, 2011. (http://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/es/, consultado el 16 de febrero de 2016)
11. Care for Child Development: Guide for Clinical Practice. Ginebra, OMS y UNICEF, 2012. (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75149/16/9789241548403_eng_Clinical_Practice.pdf?ua=1, consultado el 16 de febrero de 2016)
12. Parent Skills Training for Caregivers of Children with Developmental Delays and Disorders (Version 1.0 for pilot testing). Ginebra, OMS (disponible previa petición)