EsSalud

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD Nº 22 -GCPS-ESSALUD-2020

Lima, 23 JUN. 2020

VISTOS:

La Nota N°127 -GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2020 con el Informe N°37 -GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2020; el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM que declara el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19; el Decreto de Urgencia N° 025-2020, mediante el cual se dictaron medidas urgentes destinadas a reforzar el sistema de vigilancia y respuesta sanitaria frente al grave peligro de la propagación de la enfermedad causada por un nuevo coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional; y,

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con lo establecido en el artículo I del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo;

Que, conforme a lo señalado en el numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, ESSALUD tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, tiene por objeto establecer los lineamientos generales para la implementación y desarrollo de la telesalud como una estrategia de prestación de servicios de salud, a fin de mejorar su eficiencia y calidad e incrementar su cobertura mediante el uso de tecnologías de la información y comunicación (TIC) en el sistema nacional de salud;

Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud-GCPS V°B° Dr. M. MASCARÓ C. Gerente - ESSALUD -

Que, mediante el Decreto Supremo N° 020-2020-SA, se prórroga la declaratoria de emergencia sanitaria a partir del 10 de junio del 2020 hasta por una plazo de noventa (90) días calendario, la emergencia sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA; y con el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, incluida sus precisiones y prórrogas, se declara en Estado de Emergencia Nacional y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19;

GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD V°B° C. CARREÑO D. Gerente Central - ESSALUD -

Que, mediante Resolución Ministerial N° 116-2020-MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 284-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva de Telegestión para la implementación y desarrollo de Telesalud", el cual establece criterios y procesos de planificación, organización, dirección y control en la Telegestión para brindar los servicios de Telesalud en las IPRESS;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 117-2020-MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 285-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva para la implementación y desarrollo de los servicios de telemedicina síncrona y asíncrona", el cual tiene como objetivo contribuir a mejorar y fortalecer los servicios de salud a favor de la población a través de la implementación y desarrollo de servicios de Telemedicina síncrona y asíncrona;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 180-2020-MINSA, se aprueba la Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de Salud en el contexto del COVID-19, cuyo objetivo es establecer los procedimientos para el cuidado y autocuidado de la salud mental del personal de salud que brinda atención a las personas con sospecha o con diagnóstico de infección por COVID-19;

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD Nº 22 -GCPS-ESSALUD-2020

Que, mediante Resolución Ministerial N° 182-2020-MINSA, se aprueba el Documento Técnico: Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19, el cual establece en el lineamiento 5: Movilizar recursos para brindar el cuidado de la salud mental en el contexto de la pandemia COVID-19;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 186-2020-MINSA, se aprueba la "Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental de la Población Afectada, Familias y Comunidad, en el contexto del COVID-19", cuyo objetivo es establecer criterios técnicos y procedimientos para el cuidado y autocuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, mediante acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud mental;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 363-2020-MINSA, se aprueba el Documento Técnico: Plan de Salud Mental (En el contexto COVID-19 – Perú 2020-2021), que tiene por objetivo reducir el impacto de la pandemia del COVID-19 en la salud mental de la población, fortaleciendo sus recursos individuales y comunitarios de afrontamiento y atendiendo a las personas con problemas mentales en el contexto de la crisis económica y social derivada de ella;

Que, mediante la Resolución de Gerencia General N° 1151-GG-ESSALUD-2016, se aprobó el Plan Cuidado de la Salud Mental en EsSalud 2016-2021, que tiene por objetivo de establecer directrices que orienten el desarrollo de las intervenciones a realizar para fortalecer el cuidado de la salud mental en la población asegurada;

Que, mediante la Resolución de Gerencia General Nº 1806-GG-ESSALUD-2017, se aprobó la Directiva Nº 002-GG-ESSALUD-2017, *"Normas para la Formulación, Aprobación, Publicación y Actualización de Directivas en ESSALUD"*, con el objetivo de establecer las normas y procedimientos para la formulación, aprobación, publicación y actualización de las Directivas que rigen la gestión del Seguro Social de Salud –ESSALUD y su modificatoria;

Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud-GCPS
V°B°
Dr. M. MASCARO C.
Gerente
ESSALUD

Que, conforme al Reglamento de Organización y Funciones es competencia de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud formular y aprobar documentos técnicos normativos de prevención, promoción y rehabilitación de la salud;

Que, resulta imperante aprobar el Documento Técnico propuesto por la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud presenta a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud denominado: "Cuidado de la Salud Mental del Personal de Salud y la Población en el Contexto del COVID-19 en EsSalud", con el objetivo de estandarizar los procedimientos para el cuidado de la salud mental en el personal de salud y los asegurados a través de teleconsulta, teleorientación y telemonitoreo para reducir el impacto en salud mental;

Estando a lo propuesto y en uso de las atribuciones conferidas;

SE RESUELVE:

1. **APROBAR,** el Documento Técnico "Cuidado de la Salud Mental del Personal de Salud y la Población en el Contexto del COVID-19 en EsSalud", que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

2. **ENCARGAR,** a la Gerencia Central de Operaciones las acciones de supervisión, evaluación y control del cumplimiento de lo dispuesto en la presente Resolución.

3. **DISPONER,** que la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral en Salud-GCPS, se encargue de la difusión y asistencia técnica del presente Documento Técnico.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.

Dr. CESAR E. CARREÑO DIAZ
GERENTE CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
ESSALUD

Jr. Domingo Cueto Nº 120
Jesús María
Lima 11 – Perú
Tel.: 265-6000/ 265-7000

EsSalud

SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
Nº -GCPS-ESSALUD-2020

DOCUMENTO TÉCNICO: "CUIDADO DE LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE SALUD Y LA POBLACIÓN EN EL CONTEXTO DEL COVID-19 EN ESSALUD"

V°B°
K. MONTAÑO F.
Sub Gerente
ESSALUD - GCPS

Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud-GCPS
V°B°
Dr. M. MASCARÓ C.
Gerente
- ESSALUD -

PERU 2020

EsSalud

ÍNDICE

I.	Finalidad	2
II.	Objetivo	2
III.	Ámbito de aplicación	2
IV.	Población objetivo	2
V.	Base legal	2
VI.	Glosario de términos	4
VII.	Consideraciones generales	6
VIII.	Actividades para el cuidado de la salud mental	7
IX.	Anexos	15

Gerencia de Normas de Atención de Prestaciones Sanitarias - GPNAS
V°B°
K. MIGLIANO F.
Sub Gerente
ESSALUD - GCPS

Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud - GCPS
V°B°
Dr. M. MASCARÓ C.
Gerente
- ESSALUD -

EsSalud

DOCUMENTO TÉCNICO: "CUIDADO DE LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE SALUD Y LA POBLACIÓN EN EL CONTEXTO DEL COVID-19 EN ESSALUD"

I. FINALIDAD

Contribuir a fortalecer el autocuidado y cuidado integral de la salud mental en el personal de salud y la población asegurada, en el contexto de pandemia COVID-19.

II. OBJETIVO

Estandarizar los procedimientos para el cuidado de la salud mental en el personal de salud y los asegurados a través de teleconsulta, teleorientación y telemonitoreo para reducir el impacto en salud mental.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente documento se aplica en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), Centros Especializados de los tres niveles de atención, propias, de terceros o bajo modalidad de Asociación Público-Privada (APP), de acuerdo con los términos y condiciones establecidos en el convenio/contrato suscrito con los respectivos operadores, y en la Oferta Flexible.

IV. POBLACIÓN OBJETIVO

El presente documento está dirigido a:

- Población en condiciones de mayor vulnerabilidad[1] .
- Personal de salud, prioritariamente aquellos involucrados en el proceso de atención de los pacientes con COVID-19.
- Pacientes afectados por infección COVID-19 (en aislamientos domiciliario o cuarentena), y sus familiares o derechohabientes.

V. BASE LEGAL

5.1. Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud – ESSALUD y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 009-97-SA y sus ampliatorios y modificatorias.
5.2. Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
5.3. Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
5.4. Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud – ESSALUD y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 002-99-TR, y sus modificatorias.
5.5. Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personal y su Reglamento aprobado mediante el Decreto Supremo 003-2013-JUS.
5.6. Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 003-2019-SA.
5.7. Ley N° 30947, Ley de Salud Mental, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 007-2020-SA.
5.8. Decreto Legislativo N° 1490-2020, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud.
5.9. Decreto Supremo N° 005-2012-TR, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y modificatorias.

[1] En el marco de la Resolución Ministerial N° 935-2018/MINSA que aprueba los Lineamientos de política Sectorial en Salud Mental

5.10. Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19 y sus prórrogas.
5.11. Decreto Supremo N° 013-2020-SA, que establece medidas para asegurar la continuidad de las acciones de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del coronavirus – COVID-19.
5.12. Decreto Supremo N° 016-2009-SA, que aprueba el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).
5.13. Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, se dispone dispóngase el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19 y sus modificactorias.
5.14. Resolución Ministerial N° 375-2008-TR, que aprueba la "Norma Básica de Ergonomía y de Procedimiento de Evaluación de Riesgo Disergonómico".
5.15. Resolución Ministerial N° 050-2013-TR, que aprueba los Formatos Referenciales que contemplan la información mínima que deben contener los Registros Obligatorios del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
5.16. Resolución Ministerial N° 312-2011/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Protocolos de Exámenes Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad".
5.17. Resolución Ministerial N° 537-2011/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 180-MINSA/OGEI V.01 "Directiva Administrativa que establece criterios técnicos para la incorporación de Tecnologías de Información y de Comunicaciones en Salud"
5.18. Resolución Ministerial Nº 297-2012-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Establecimiento del Marco Conceptual para el Fortalecimiento en Sistemas de Información y Tecnologías de Información y de Comunicación en el Ministerio de Salud.
5.19. Resolución Ministerial N° 099-2014/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 197-MINSA/DGSP-V.01, "Directiva Administrativa que establece la Cartera de Servicios de Salud".
5.20. Resolución Ministerial N° 040-2020/MINSA, que aprueba el Protocolo de Atención de Personas con Sospecha o Infección confirmada por Coronavirus (2019-nCoV).
5.21. Resolución Ministerial Nº 095-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19"
5.22. Resolución Ministerial N° 116-2020-MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 284-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva de Telegestión para la implementación y desarrollo de Telesalud", que establece criterios y procesos de planificación, organización, dirección y control en la Telegestión para brindar los servicios de Telesalud en las IPRESS.
5.23. Resolución Ministerial N° 117-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 285-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva para la implementación y desarrollo de los servicios de telemedicina síncrona y asíncrona".
5.24. Resolución Ministerial Nº 180-2020-MINSA, que aprueba la Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el contexto del COVID-19.
5.25. Resolución Ministerial Nº 186-2020-MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental de la Población Afectada, Familias y Comunidad, en el contexto del COVID-19".
5.26. Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, que aprueba el documento técnico: "Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú. y sus modificatorias Resolución Ministerial N°240-2020-MINSA que modifica el numeral 7.10 e incluye el literal h) al numeral 7.12.2 del Punto VII y la Resolución Ministerial N°270-2020-MINSA que modifica el numeral 7.9 del Punto VII.
5.27. Resolución Ministerial N° 239-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para a vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19".
5.28. Resolución Ministerial N°363-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan de Salud Mental (En el contexto COVID-19 – Perú, 2020-2021)

5.29. Resolución de Presidencia Ejecutiva Nº 767-PE-ESSALUD-2015, que aprobó el Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – ESSALUD y sus modificatorias.
5.30. Resolución de Gerencia General N° 551-GG-ESSALUD-2010, que aprueba la Directiva N° 10- GG-ESSALUD-2010 "Normas Generales de Telesalud en el Seguro Social de Salud.
5.31. Resolución de Gerencia General Nº 487-GG-ESSALUD-2014 que aprueba la Directiva N° 005-GG-ESSALUD-2014 "Cartera de Servicios de Salud de Complejidad Creciente del Seguro Social (ESSALUD)".
5.32. Resolución de Gerencia General N° 1151-GG-ESSALUD-2016, que aprueba el Plan Cuidado de la Salud Mental en EsSalud.
5.33. Resolución de Gerencia General N° 1205-GG-ESSALUD-2019, que modifica el Anexo N° 01 denominado "Esquema e instructivo de la Directiva" de la Directiva N° 002-GG-ESSALUD-2017, "Normas para la Formulación, Aprobación, Publicación y Actualización de Directivas en ESSALUD".
5.34. Resolución de General N° 601-GG-ESSALUD-2020, que aprueba la "Guía de Soporte Emocional y Comunicación, entre el personal de salud, familiares y pacientes hospitalizados afectados por COVID-19".
5.35. Resolución de General N° 632-GG-ESSALUD-2020, que aprueba la Directiva de Gerencia General N° 12-GCPS-ESSALUD-2020 "Telemedicina en pacientes con Enfermedad Crónica o Continuador en EsSalud".
5.36. Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 019-GG-ESSALUD-2020, que aprueba el Documento Técnico "Implementación de Trabajo Remoto para Personal Asistencial de EsSalud".

VI. GLOSARIO DE TÉRMINOS

6.1. Acompañamiento psicosocial

Conjunto de actividades desarrolladas por el personal de la salud para proteger, promover la autonomía y participación de las personas afectadas por una situación de crisis, considerando sus recursos y derechos. El acompañamiento psicosocial incluye la dimensión espiritual dependiendo de la cultura de la persona, a través del enlace con las organizaciones comunitarias que brindan soporte espiritual.

El equipo de acompañamiento psicosocial es dependiente de los departamentos de salud mental o medicina de los hospitales que atienden pacientes afectados por COVID-19, conformado por el equipo interdisciplinario, con competencias en salud mental.

6.2. Autocuidado

Capacidad de cada persona de desarrollar recursos propios para cuidarse y tomar el control de su propia vida. El autocuidado, como conducta sostenida, se fundamenta en una buena autovaloración, en la autovalía para enfrentar la vida, en la obtención de oportunidades para la persecución de metas y sueños que contribuyan al empoderamiento y resiliencia individual. Esto significa que el autocuidado es una construcción individual y colectiva, que necesita de recursos extremos para desarrollarse. Al resultar el autocuidado un factor individual de crecimiento y protección, están previstas un conjunto de actividades orientadas a promover de manera continua y diferenciada el autocuidado.

6.3. Confidencialidad

Es la garantía que la información de los pacientes será protegida para que sea conocida sólo por usuarios autorizados. Dicha garantía se lleva a cabo por medio de un grupo de reglas que limitan el acceso a la información.

6.4. Persona afectada por COVID-19

Son los casos sospechosos y pacientes con diagnóstico COVID-19 y sus contactos.

a. **Caso sospechoso:**

De acuerdo con alerta epidemiológica vigente

b. **Caso leve de paciente con diagnóstico de COVID-19:**

Toda persona con infección respiratoria aguda que tiene al menos dos de los siguientes signos y síntomas:

- Tos
- Malestar general
- Dolor de garganta
- Fiebre
- Congestión nasal

El caso leve no requiere hospitalización, se realizará aislamiento domiciliario y seguimiento.

6.5. **Problemas de salud mental**:

Comprenden los problemas psicosociales y los trastornos mentales y del comportamiento:

a. **Problema psicosocial:**

Dificultad generada por las alteraciones de su estructura y dinámica de las relaciones entre las personas y/o entre éstas y su ambiente, por ejemplo: pautas de crianza no saludables; carencias afectivas; aprendizaje de roles estereotipados de género; pérdida de valores y sentido de la norma; violencia basada en género, desintegración familiar, comunitaria y social; estigma y discriminación, entre otros.

b. **Trastorno mental y del comportamiento**:

Condición mórbida que sobreviene en una determina persona, afectando en intensidades variables el funcionamiento de la mente y del comportamiento, el organismo, la personalidad y la interacción social, en forma transitoria o permanente. Los trastornos mentales a que se refiere la Ley Nº 30957, Ley de Salud Mental se encuentran contemplados en la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud.

6.6. **Teleconsulta**

Es la consulta a distancia que se realiza entre el médico y una persona usuaria mediante el uso de TIC, con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.

6.7. **Teleinterconsulta**
Es la consulta a distancia mediante el uso de TIC, que realiza el médico a otro médico o servicio, para la atención de una persona usuaria, pudiendo esta estar o no presente con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.

6.8. Telemedicina:
Provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos prestados por el personal de salud según perfil y competencias, que utiliza las TIC, con el propósito de facilitar el acceso a los servicios de salud a la población.

6.9. Telemonitoreo

Es la monitorización o seguimiento a distancia de la persona usuaria, en las Instituciones Prestadoras de Servicio en las que se transmite la información clínica de la persona usuaria, y si el caso lo amerita según criterio médico los parámetros biométricos y/o exámenes auxiliares como medio de control de su situación de salud. Se puede o no incluir la prescripción de medicamentos de acuerdo con el criterio médico y según las competencias de otros profesionales de la salud

6.10. **Teleorientación**

Es un conjunto de acciones que desarrolla un profesional de salud, mediante el uso de las TIC para proporcionar a la persona usuaria de salud, consejería y asesoría en fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades.

6.11. **Telesalud**

Servicio de salud a distancia prestado por personal de salud competente, a través de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación-TIC, para lograr que estos servicios y sus relacionados, sean accesibles y oportunos a la población. Este servicio se efectúa considerando los ejes de desarrollo de la Telesalud: la prestación de los servicios de salud; la gestión de los servicios de salud; la información, educación y comunicación con pertinencia cultural y lingüística, y el fortalecimiento de capacidades al personal de la salud, entre otras.

6.12. Vulnerabilidad psicosocial:

Es la condición interna de un sujeto o grupo expuesto a una amenaza/evento traumático, que corresponde a su disposición intrínseca para ser dañado. Es la resultante de un proceso dinámico de interacción de diversos factores.

Representa las condiciones de vida socioeconómicas y culturales que colocan en situación de riesgo y desprotección lo personal, familiar y comunitario, afectando multidimensionalmente la salud física, mental y social.

Se incluye en el grupo de personas vulnerables a personas mayores de 65 años, personas con patologías crónicas, personas con trastornos mentales y del comportamiento, discapacidad física, niñas, niños, adolescentes y mujeres en entornos de violencia; asimismo, en él también se incluyen personas con aislamiento domiciliario, y personas en situación o riesgo psicosocial. (Anexo Nº 01)

VII. CONSIDERACIONES GENERALES

7.1 El Gerente, director de la Red Prestacional/Asistencial, y Centros Especializados organiza la conformación del equipo de acompañamiento psicosocial en los hopitales que atienden pacientes afectados por COVID-19, el cual es interdisciplinario y dependiente del departamento de salud mental o medicina. Asimismo, es responsable de la organización para la implementación de información a familiares de pacientes hospitalizados por COVID-19.

7.2 El Gerente, Director de Red/Director de IPRESS gestiona y organiza en las IPRESS a su cargo, los recursos humanos, logísticos y tecnológicos para la implementación de las actividades de acompañamiento psicosocial al personal de salud, en coordinación con el Jefe de recursos humanos o el que haga sus veces y el responsable de la Unidad de Seguridad y salud en el Trabajo.

7.3 El Gerente, Director de Red/Director de IPRESS o quien haga sus veces, gestiona, organiza, implementa y desarrolla en las IPRESS a su cargo, los recursos humanos, logísticos y tecnológicos, necesarios para el desarrollo de Telesalud, teniendo, en cuenta la demanda de atención, oferta disponible, los requisitos para la implementación.

7.4 El Jefe de Departamento/Servicio, evalúa y define la programación de profesionales, teniendo en cuenta la demanda de atención, oferta disponible y los requisitos para la implementación de trabajo remoto en coordinación con los resonsables de soporte informático.

7.5 El Jefe de Departamento/Servicio identifica necesidades de capacitación de los profesionales de la salud para el desarrollo de las intervenciones en salud mental en coordinación con las áreas correspondientes, así como el desarrollo de las actividades y las actividades de salud ocupacional de los trabajadores.

VIII. ACTIVIDADES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL

Los aspectos fundamentales para el cuidado de la salud mental, contempla lo siguientes ejes de articulación (psicoeducación, sensación de control, sentido de pertenencia, red de soporte social y comunitario) y estrategias comunicacionales. (Anexo Nº 02)

8.1. ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE SALUD (Anexo Nº 03)

Para el desarrollo de las actividades se debe tener presente lo establecido en la Resolución Ministerial Nº 180-2020-MINSA, que aprueba la Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el contexto del COVID-19 y las recomendaciones clínicas emitidas por el Instituto de Evaluación de Tecnologías Sanitarias-IETSI.[2]

Se realiza la conformación de un equipo de acompañamiento psicosocial para el personal de salud que debe contar la Red Asistencial/Prestacional, Centros Especializados cual se encarga elaborar una propuesta de trabajo y realiza las acciones y coordinaciones respectivas para brindar las acciones a desarrollar para el cuidado de la salud mental del personal de salud en coordinación con el responsable de la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo y Recursos Humanos o los que hagan sus veces.

Realizan las siguientes actividades:

a. Actividades para el cuidado y autocuidado del personal de salud:
   - Actividades de regulación emocional
   - Actividades de capacitación integral
   - Promoción del compañerismo
   - Promoción del autocuidado: alimentación saludable, actividad física, planificar rutina de trabajo, mantener comunicación con seres queridos, comunicación constructiva, mantenerse actualizado, limitar exposición a medios de comunicación, entre otros.

b. Identificación del personal de salud con problemas de salud mental, a través de la ficha de tamizaje SRQ abreviado y AUDIT(Anexos Nº 04 y 05) o mediante detección de situaciones de cambios en el comportamietno, emociones negativas o situaciones críticas socioemocionales del personal de salud, lo cual influya negativamente en el desarrollo de sus actividades.

c. Acompañamiento psicosocial por profesional de salud mental al personal de salud identificado. Es importante tomar en cuenta sus temores, respuesta al estrés, estímulos que lo intensifican, asegurar la confidencialidad de la información. (Anexo Nº 06)
   Las actividades tienen como objetivo identificar la evidencia de trastornos mentales y del comportamiento, y otros problemas de salud mental, se puede encontrar:

[2] Enlace: http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/salud_mental_personal_de_salud.pdf

- Reacción a estrés agudo
- Trastornos de adaptación
- Trastornos de ansiedad
- Episodios depresivos
- Síndromes de maltrato
- Síndrome de agotamiento ocupacional o Burnout, entre otras.

d. Aplicación los primeros auxilios psicológicos, para el abordaje en cualquier momento del acompañamiento psicosocial, si el personal se encuentra en situación en crisis.

e. Una vez identificadas las necesidades biopsicosociales del trabajador, realizar un plan individualizado según cada caso.

f. Para los casos detectados, es importante garantizar la continuidad de los cuidados, un personal de salud designadose encargará del seguimiento mediante un cronograma de monitoreo periódico de la condición psicológica y física del trabajor, de manera presencial o remota.

g. De requerir intervención especializada, se direcciona y refiere a los servicios especializados de manera prioritaria.

h. De existir conductas suicidas o cualquier otra condición, se debe manejar como una urgencia/emergencia psiquiátrica.

i. El responsable equipo de acompañamiento psicosocial emite el reporte de las actividades realizadas.

8.2. ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN EN GENERAL

Para el desarrollo de las actividades se debe tener presente lo establecido en la Resolución Ministerial Nº 186-2020-MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental de la Población Afectada, Familias y Comunidad, en el contexto del COVID-19" y las recomendaciones clínicas emitidas por el Instituto de Evaluación de Tecnologías Sanitarias IETSI.[3]

El procedimiento considera los siguientes pasos estratégicos.

8.2.1. Brindar las pautas para el autocuidado en la población general:

a. Identificar de las necesidades de autocuidado:

- Sensibiliza mediante estrategias comunicacionales la importancia del autocuidado para la conservación de su propia salud, de sus seres queridos y comunidad en general.
- Fomento del cumplimiento de las recomendaciones para evitar el riesgo de contagio de COVID-19, fortaleciendo el sentimiento de comunidad, solidaridad y respeto del bienestar, así como las recomendaciones para el cuidado de la salud mental durante el aislamiento social. (Anexo Nº 07)

b. Elaborar e implementar un plan de autocuidado:

[3] Enlace http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/salud_mental_poblacion_aislamiento.pdf

- Socializar información relevante para el cuidado de la salud: alimentación saludable, actividad física, el cumplimiento de las horas de descanso necesarias, mantener un patrón regular del sueño, estructuración del tiempo y establecer rutinas, reducir o eliminar el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, el manejo de tiempo libre y ocio saludable, entre otras prácticas identificadas como parte del bienestar. Entre las técnicas y herramientas para el autocuidado se recomiendan las técnicas de relajación, activación conductual, solución de problemas, entre otras.
- Brindar mensajes claves adaptados a su contexto local a través de las Oficinas de Relaciones Institucionales de la Red Asistencial/Prestacional. (Anexo Nº 08)

c. Evaluar el cumplimiento del plan de autocuidado consensuado

8.2.2. Promoción del entretenimiento saludable y seguro en el contexto COVID-19

Realizar acciones de apoyo a las personas para organizar el tiempo libre mediante actividades que proporcionen bienestar, disfrute y mejora de su calidad de vida. Así como la promoción de la actividad física.

8.2.3. Fortalecimiento del manejo del estrés y afrontamiento positivo en el contexto COVID-19

Promoción de habilidades y destrezas frente a situaciones que generan crisis, como la ocasionada por la pandemia del COVID-19.

Intervenciones orientadas a fortalecer los recursos personales y familiares para enfrentar y superar situaciones potencialmente traumáticas.
Acciones de apoyo a las personas para organizar el tiempo libre mediante actividades que proporcionen bienestar disfrute y mejora de su calidad de vida.
Promover actividad física regular como caminar, bailar, trotar, montar en bicicleta o hacer deporte que tiene considerables benericios para la salud física y mental.

8.2.4. Identificar y diagnosticar problemas de salud mental en el contexto de la pandemia de COVID-19.

a. En el contexto de pandemia por COVID-19 las personas experimenten malestares o emociones negativas, como ansiedad, temor, tristeza, preocupación, cambios en el apetito y sueño, especialmente si no satisfacen sus necesidades básicas y no cuentan con redes de soporte social. Se debe evitar patologizar y sobre medicalizar estas experiencias y realizar lo siguiente:

Identificar de problemas de salud mental en el contexto se la pandemia por COVID-19. El diagnóstico puede realizarse utilizando las preguntas del SRQ abreviado, AUDIT C y de detección de la violencia hacia las mujeres.

Son ejecutadas por profesionales (servicios de medicina, salud sexual y reproductiva, etapa de vida niño, adolescente, adulto mayor y de prevención y control de la tuberculosis, cáncer, entre otros) y derivados al equipo de salud mental.

Los diagnósticos con mayor frecuencia son los siguientes trastornos:
- Reacción a estrés agudo
- Trastornos de adaptación

- Problemas de ansiedad
- Episodio depresivo
- Trastorno de estrés postraumático.
- Síndromes de maltrato, en especial violencia contra las mujeres, niños y adolescentes y otras poblaciones vulnerables.
- Trastornos por consumo de alcohol, tabaco y/u otras sustancias psicoactivas.
- Conducta suicida

8.2.5. Cuidado de la salud mental en personas con problemas psicosociales

Idendificar y atender problemas psicosociales
Realizar tamizaje de violencia
Intervención y tratamiento especializado de personas adectadas por violencia
Fortalecimiento de la ruta de atención a mujeres afectadas por violencia sexual a lo largo del curso de vida
Gestión del cuidado de niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato infantil.

8.2.6. Cuidado de la salud mental de personas con tratornos mentales y del comportamiento en el contexto del COVID-19

Acciones de detección precoz, diagnóstico, tratamietno y recuperación de las personas que sufren de trastornos mentales y del comportamietno previos o que se iniciaron durante la pandemia.
Entre las intervenciones, se abordan padecimeintos por duelo, duelo complicado, estrés post traumatico, conducta suicida, ansiedad, depresión, consumo de alcohol, psicosis, trastornos del neurodesarrollo y emocionales en niños, entre otros.
Brindar continuidad de atención a los pacientes con trastornos mentales y del comportamiento, pueden desarrollarse por vía remota.

8.2.7. Cuidado de la salud mental de las personas con discapacidad, personas adultas, mayores, mujeres, niños y adolescentes en el contexto de COVID-19

a. Cuidado de la salud mental en las personas con discapacidad

Consultar e involucrar a las personas con discapacidad, preparar y alentar a las comunidades a alentarse mutuamente, asegurar el acceso real y efectivo de la información acerca de su situación, implementar medidas para evitar infección por COVID-19, detener el uso de intervenciones son el consentimiento de algunas personas, contribuir que las personas con discapacidad tengan acceso a pruebas, evitar usar medidas coercitivas psiquiátricas como parte de la respuesta COVID-19, brindar el acceso continuado de apoyo, brindar continuidad de atención a las personas con trastornos mentales graves y/o discapacidad psicosocial que se encuentren en tratamiento farmacológico o psicoterapéutico, coordinar con la persona clave para brindar apoyo, atención a las personas con discapacidad sin ningún tipo de discriminación.

b. Cuidado de la salud mental en as personas adultas mayores

Realizar escucha activa y el acompañamiento psicosocial, centrando en sus necesidades particulares.
Recomendar la atención de manera oportuna ante síntomas de dificultad para respirar o falta de aire, dolor en pecho para determinar si se requiere manejo hospitalario.
Identificar si existen problemas de salud mental previos.

Tener una consideración especial, en personas adultas mayores que residen en centros de atención residencial, secuelas por comorbilidades, hospitalizados por otras morbilidades.
Identificar factores de riesgo, brindar apoyo familiar y redes comunitarias disponibles, promover el vínculo afectivo continuo, recomendar cuidar la salud integral.
Efectivizar la escucha activa y enseñar técnicas de afrontamiento positivo.
En caso presentar signos de alarma coordinar para la atención de salud mental correspondiente.

c. Fomento de la parentalidad positiva en el contexto del COVID-19 (Ver anexo Nº 09)

Tomar en cuenta el nivel de desarrollo del niño, niña y adolescente.
Orientar a la familia tomando en cuenta el modelaje parental positivo, con afecto, comunicación asertiva, confianza, respeto, límites y normas sin violencia, promoviendo las relaciones saludables dentro de la familia y además fortalecer el rol de cuidadores.
Filtrar la cantidad, calidad y confiabilidad de la información sobre COVID-19, conversas sobre sus dudas y preocupaciones.
Las prestaciones se realizarán a los padres o tutor responsable.

d. Pautas para el cuidado de la mujer

Con especial énfasis a personas que han sufrido o sufren violencia de pareja o expareja y temen por su seguridad, así como mujeres con problemas de salud mental previos, se debe asegurar el manejo de emociones derivadas de situaciones de violencia basada en género, como estrés o ansiedad severa, asegurar el manejo clínico en casos de violación sexual en el contexto de aislamiento domiciliario de acuerdo con la normatividad vigente.

8.3. BRINDAR LAS PAUTAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL EN PERSONAS AFECTADAS POR COVID-19

a. <u>En pacientes con caso leve de infección por COVID-19:</u>

1. Acompañamiento psicosocial:
   Acciones de fomento de la salud mental: Recomendando estrategias o enseñando de afrontamiento positivo y autocuidado en salud mental. Se realiza de forma presencial según necesidad, o de forma virtual.
2. Primeros auxilios psicológicos: en caso de crisis (Anexo Nº 10).
3. Identificación de malestares, trastornos mentales y problemas psicosociales mediante el tamizaje y la consejería según los resultados. Ver preguntas guías (Anexo Nº 11)
4. Plan de intervenciones de cuidados para las personas identificadas por problemas de salud mental, para reducir el impacto psicológico de la experiencia vivida, restablecer la salud mental y promover la estabilidad psicosocial para ellos tomar en cuenta sus temores, su respuesta al estrés, los estímulos que lo intensifican, las actividades que lo atenúan y ayudan a regular sus emociones, personalidad previa, apoyos y recursos familiares, sociales y comunitarios que le sean de soporte, usando preguntas guía (Anexo Nº 12). Así mismo, tener presente las siguientes estrategias:
   - Informar a la persona identificada sobre la confidencialidad y reserva de la información sobre sus problemas de salud, lo cual contribuye a establecer una relación de confianza.
   - Mostrar tolerancia y flexibilidad ya que la persona puede presentar mayor incertidumbre, irritabilidad, tristeza, ansiedad, fatiga, miedo a morir, afectación de sus seres queridos, tensión excesiva, cansancio, insomnio, frustración o sentimientos de culpa, miedo a contagiar a la familia entre otros pensamientos y

emociones, así como el riesgo de incremento de consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.
- Organizar plan de actividades de relajación, de provisión de necesidades básicas, descanso y alimentación adecuados.
- Fomentar la comunicación con la familia, amigos y grupos de apoyo virtual y apoyo entre pares.

b. <u>En familiares de casos moderado o severa de infección COVID-19</u> (Anexo Nº 13)

Implementar unidades funcionales de acompañamiento psicosocial en hospitales COVID-19, los cuales son dependientes de los departamentos de salud mental o medicina de los hospitales que atienden pacientes afectados por COVID-19, conformado por equipo interdisciplinario, encargado durante las 24 horas del día de enlazar con las diferentes áreas de admisión, observación, emergencia, hospitalización y cuidados intensivos para identificar a las personas con malestares emocionales a fin de ayudarles a sobre llevar y afrontar la situación que atraviesan. Las actividades se realizarán preferentemente mediante trabajo remoto.

El mencionado equipo es responsable de la comunicación en la fase final de la vida del paciente, así como del soporte emocional y/o espiritual.

Realiza el acompañamiento psicosocial a los familiares de la persona con caso moderado o severo de infección por COVID-19 a través de telemedicina para lograr aceptación y adaptación emocional para continuar con sus proyectos de vida e identificar factores de riesgo o afectación en su salud mental individual o familiar.

El equipo de salud mental hospitalario a cargo del paciente en el hospital identifica al grupo familiar del paciente con casos de infección por COVID- 19 moderado o severo, brinda a los familiares la información para realizar el acompañamiento psicosocial por telemedicina a través de la plataforma de EsSalud en Línea o los recursos disponibles (teléfono móvil y/o fijo, links entre otros recursos disponibles) con el objetivo de facilitar accedan a un cupo de atención para la intervención psicosocial. Asimismo, se realiza la comunicación a los familiares sobre el estado de salud del paciente por el médico responsable, con las programación a profesionales para éstas actividades. (Anexo Nº 14 y 15)

Los problemas de salud mental en él/la paciente con caso moderado el manejo por el equipo interdisciplinario del hospital.

c. <u>Acompañamiento psicosocial a personas dadas de alta por infección COVID-19 y familiares de personas fallecidas</u>

Brindar soporte emocional y social a las personas dadas de alta a la infección por COVID-19 moderado/grave y los familiares de personas fallecidas en duelo que son referidas del equipo de acompañamiento psicosocial de los hospitales a los profesionales de psicología de la IPRESS con población adscrita.
Incorpota sesiones terapéuticas para la prevención del duelo complicado y otros problemas de salud mental, desde la mirada de la aceptación, autocompasión y resignación de la experiencia dolorosa y traumática previa.

Realizar el acompañamiento en las fases del duelo a través de la telemedicina (por celular o programas informáticos). Anexo Nº 16

Asimismo, brinda recomendaciones a los familiares (Anexo Nº 17). Las que incluyen un velorio simbólico con una prenda o foto del ser querido, durante el cual podrán manifestar libremente sus emociones, dolor, sufrimiento y procesar la aceptación.

8.4. PROCESO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA TELEMEDICINA EN SALUD MENTAL

8.4.1. Requisitos para la implementación:

a. Teléfono móvil y chip, con acceso a internet o dispositivos electrónicos
b. Equipo de cómputo con instalación del sistema transaccional vigente (ESSI)
c. Competencias en el uso del sistema transaccional vigente (ESSI).
d. Programación y registro de los datos del profesional de salud con competencias (Nombre y apellidos, DNI, colegiatura profesional, código de planilla, correo electrónico, número de celular).
e. Instrumentos de tamizaje de problemas de salud mental en el primer nivel de atención:
   - Cuestionario SRQ Abreviado para detectar problemas de ansiedad, depresión. Anexo Nº 04
   - Cuestionario Audit C (Anexo Nº 05)
   - Cartillas informativas dirigidas a la población sobre el autocuidado y cuidado de la salud mental poblacional.
f. Otras plataformas o sistemas autorizadas por el área de tecnologías de información y comunicación en el marco de las normativas sectoriales e institucionales vigentes.

8.4.2. Perfil del profesional

El Jefe de Servicio/Departamento o quien haga sus veces organiza y dirige la identificación y selección de profesionales de salud según competencias para el desarrollo de las actividades del cuidado de salud mental a través de la telemedicina.

El perfil del profesional para ser programados: psicólogos, médicos especialistas (psiquíatras, médicos de familia), médicos generales con competencias en salud mental y otros profesionales de salud con competencia de acuerdo con la demanda, gestión de recursos humanos y necesidad durante el periodo de la emergencia sanitaria.

8.4.3. Identificación de Pacientes

A. Identificación de pacientes de población general:

a. Pacientes asegurados afectado por COVID-19 identificado a través del Comité COVID-19 de cada IPRESS y personal de salud afectado en el ámbito laboral.
b. El comité COVID-19, de cada IPRESS remite la lista de pacientes identificados y se informa al jefe de servicio/departamento o quien haga sus veces, para programación de teleorientación.
c. La lista de pacientes identificados se informa al jefe de servicio/departamento o quien haga sus veces, para citas por telemedicina con los profesionales programados para Teleorientación
d. El profesional programado debe verificar en el sistema informático la relación de pacientes programados. El responsable de módulo de citas debe comunicar la paciente la hora de llamada, caso que el paciente no esté de acuerdo con la hora se reprograma la cita según disponibilidad de cupos.
e. Paciente que realiza llamado a EsSalud en línea, para actividades realizadas apoyo psicológico y pertenece a la población objetivo.

B. Identificación de personal de salud:

a. El equipo de acompañamiento psicosocial para el personal de salud de la Red Asistencial/Prestacional de cada IPRESS se encarga de la identificación del personal de salud afectado, mediante una propuesta de trabajo elaborado por el equipo en mención y realiza las acciones respectivas.

b. El profesional de salud previo a la programación para el desarrollo de las actividades de Teleconsulta, Teleorientación o Telemonitoreo, debe firmar una declaración jurada, el cual es entregado al Jefe de Servicio/Departamento a fin de garantizar el registro veraz y confidencial de la información del paciente, así como del cumplimiento de actividades en el horario programado.

8.4.4. Programación y Asignación de Citas: (Anexo Nº 17)

a. El jefe de servicio/departamento o quien haga sus veces, debe realizar la programación de los profesionales de la salud a su cargo para el servicio de Telemedicina (Teleconsulta, Teleorientación o telemonitoreo), de acuerdo con el análisis de la demanda de pacientes identificados y la oferta de profesionales de la salud.

b. El Jefe de Servicio/Departamento o quien haga sus veces es responsable de la programación y prioriza a los profesionales según el perfil señalado mayores de 60 años y/o con comorbilidades, o que forma parte del grupo vulnerable o de riesgo ante la infección por COVID-19, a quienes no se recomienda asistir a su IPRESS y que se encuentran en situación aislamiento domiciliario durante la Emergencia Sanitaria, o toda vez que sea posible para las actividades de cuidado de salud mental por telemedicina para lo cual deben cumplir con los requisitos y criterios establecidos.

c. La programación se realiza en la actividad de Atención No Médica Ambulatoria, o Atención Médica Ambulatoria en el sistema informático según el Anexo 18.

d. La programación es por cupos según demanda de atención, y rendimiento de acuerdo con lo establecido en los lineamientos de programación para consejería según perfil y competencias.

e. La asignación de citas es a través de módulos de citas, EsSalud en línea o las distintas plataformas para obtener citas, links o enlaces generados. (Anexo Nº 18)

El profesional es responsable de verificar la lista de pacientes citados para realizar Tele consulta, telemonitoreo o teleorientación, según corresponda.

a. EsSalud en Línea, cuenta con una línea diferenciada para los primeros auxilios psicológicos en caso de violencia de género y grupo familiar, orientación y brindar información y generar citas para la atención y seguimiento en la IPRESS de origen.

b. El paciente, o de ser el caso, el apoderado o representante legal, brinda la autorización para la actividad de Teleconsulta, Teleorientación o Telemonitoreo, así como el Consentimiento del Tratamiento de Datos Personales.

8.4.5. Desarrollo de la teleorientación

a. Realizar la llamada telefónica para establecer la comunicación con el paciente.

b. Desarrollo de actividades para el cuidado de la salud mental según población objetivo, aplicación de instrumentos según el caso. [4]

c. Identificar signos de alarma y realizar las recomendaciones al paciente o familiar o cuidador.

[4] Resolución Ministerial Nº 186-2020-MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Metal de la Población Afectada, Familias y Comunidad, en el contexto del COVID-19".

8.4.6. Desarrollo del Teleconsulta, Telemonitoreo

a. El paciente con diagnóstico previo y controlado que no cuente con sus medicamentos prescritos previamente de uso regular para el tratamiento de problemas de salud mental, el médico puede realizar la extensión de la receta para ser entregados en su IPRESS de origen, Farmacia vecina o PADOMI Delivery u otras estrategias de entrega de medicamentos.

b. Registrar en el Sistema Informático, con CIE 10 y CPT (Anexo Nº 19) y actividades desarrolladas y plan de trabajo para el cuidado de salud mental. Se debe gestionar la dotación de medicamentos en las IPRESS y fortalecer la contrarrefrencia farmacológica, a fin de disminuir el traslado de pacientes.

8.4.7. El registro de atención se realiza de acuerdo con los códigos consignados en el Anexo Nº 19

IX. ANEXOS

EsSalud

ANEXO Nº 01: SITUACIONES Y PERSONAS EN RIESGO PSICOSOCIAL

Existen condiciones que se encuentran presentes en personas dentro de sus vidas que pueden suponer mayores riesgos psicosociales como son:

- Ausencia de vínculos con los que mantener una comunicación activa.
- Ausencia de recursos personales para el entretenimiento.
- Baja capacidad o acceso a la tecnología.
- Convivencia en entornos de riesgo (viviendas con violencia o aislamiento)
- Dificultad para comprender el estado de alarma y en riesgo de incumplir
- Obligación de acudir a su puesto de trabajo
- Vivir con persona violenta (repercusión en menores, personas mayores, mujeres, familia, vecindario, etc.).
- Personas que viven solas y ausencia de redes sociales.
- Miedo a la pérdida de empleo.
- Precariedad económica y ausencia de recursos económicos.
- Personas afectadas (casos confirmados e ingresados en un hospital, o aislados en el domicilio, o confirmados con síntomas en vigilancia activa en cuarentena en su domicilio; asimismo sus familiares y allegados.
- Personal de salud, de limpieza, de seguridad o administrativo que atienden a los pacientes diagnosticados de coronavirus.
- Desbordamiento en la demanda asistencia, donde los profesionales también se contagian.
- El riesgo de infección o de trasmitirlas no se ha detenido.
- Equipos y equipamientos insuficientes que limitan la comunicación y seguridad.
- Gran estrés en los centros de atención directa, experimentando miedo, tristeza, frustración, culpa, agotamiento, ansiedad, etc.
- Exposición al desconsuelo de familiares y amistades ante la muerte o enfermedades graves que no pueden acompañar a las personas afectadas.

EsSalud

ANEXO Nº 02: ASPECTOS FUNDAMENTALES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL

EJES DE ARTICULACIÓN

Para el cuidado de la salud mental se debe considerar los siguientes ejes de articulación:

a. **Psicoeducación. -**

Proveer orientación e información fiable de tal manera que les permitan comprender y anticipar el entorno. Esta información se puede proporcionar con audios y videos psicoeducativos o el profesional puede proporcionar la psicoeducación en forma telefónica.
La psicoeducación es una técnica que tiene como función informar al paciente y a sus familiares sobre la enfermedad, sus posibles causas, sus síntomas, sus signos de agudización, la necesidad del cumplimiento de la medicación, entre otros. También puede incluir el apoyo emocional, la resolución de problemas y otras técnicas.

b. **Sensación de control. -**

Brindar estrategias de afrontamiento a las personas orientadas a facilitar rutinas y estrategias para organizar la vida diaria y las tareas.
Orientar y anticipar a los cambios o suspensión de actividades previstas y facilitar propuestas alternativas para el desarrollo de conductas saludables.
Son técnicas que se emplean en la modificación de conducta de las personas y parte de la enseñanza de las siguientes habilidades al paciente:

- Observar y registrar objetivamente su propia conducta.
- Establecer normas o criterios específicos y razonables a los que pueda ajustarse en el futuro.
- Buscar un medio favorable que le permita seguir dichas normas.
- Discriminar correctamente cuando su conducta se ajusta o se aparta de las normas establecidas.
- Programar las consecuencias.

c. **Sentido de pertenencia. -**

El aislamiento domiciliario no debe suponer la ausencia de contacto con el entorno, sentir que pertenece a un grupo le dará seguridad a la persona.
Reforzar información en las personas, que deben continuar comunicándose con otras personas, familiares, amigos, compañeros, colegas, que forman parte del entorno por vía telefónica, así como por intermedio de las redes sociales lo cual ayudan a promover y fortalecer los vínculos con el entorno afectivo.

d. **Fomentar la Red de Soporte Social y comunitaria.**

Incentivar a las personas a participar en iniciativas ciudadanas y facilitar espacios de apoyo mutuo y construcción de iniciativas colectivas, con el uso de celulares y redes sociales.

ESTRATEGIAS COMUNICACIONALES

Las acciones se desarrollarán considerando las siguientes estrategias comunicacionales:

a. Escucha activa: Interés, entendimiento y empatía hacia el usuario.

b. Evaluación de la situación y de recursos personales:

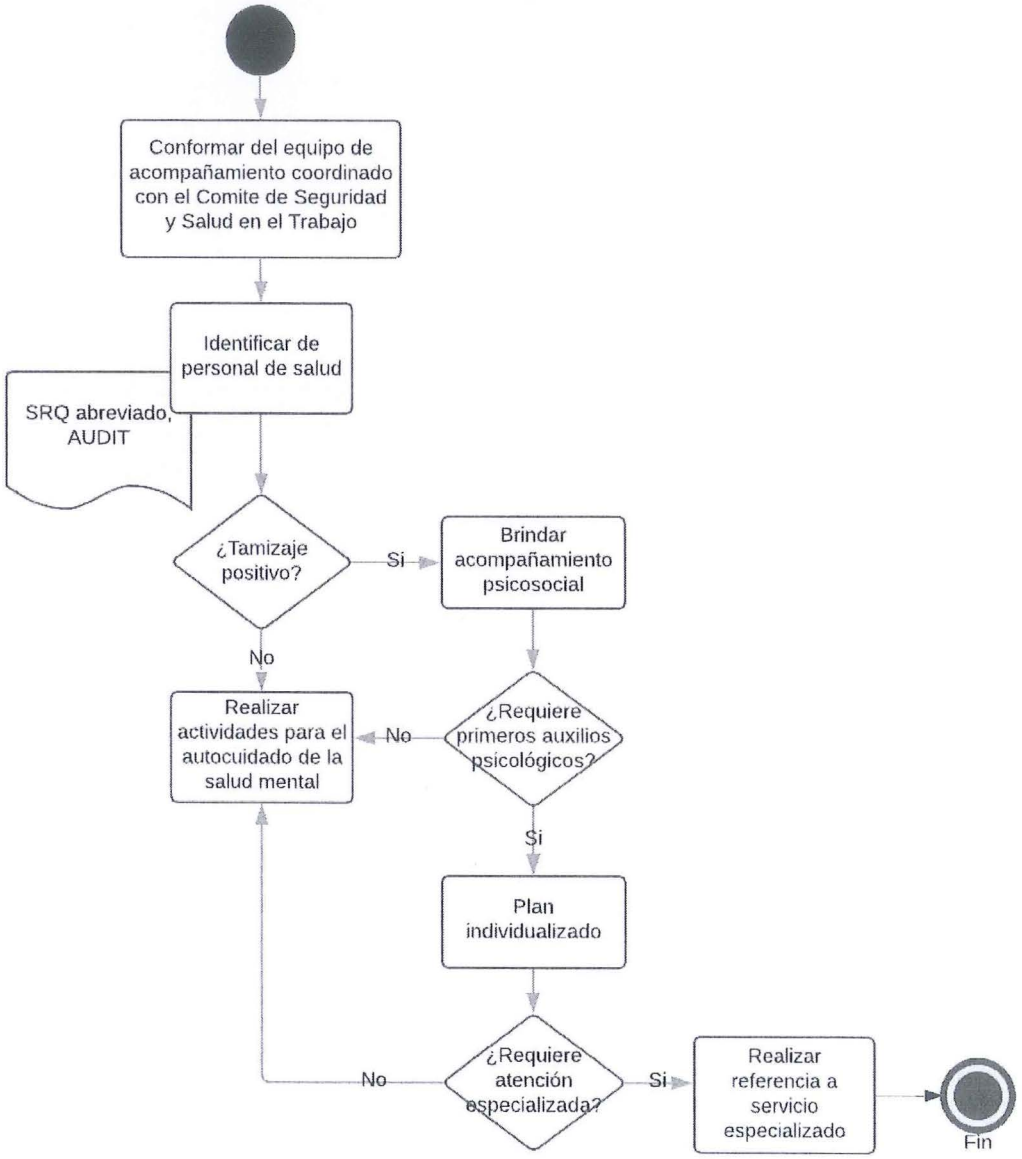
- Escuchar el relato
- Conocer motivo de consulta y comprender su visión de los hechos
- Evaluación síntomas: físicos, cognitivos emocionales, y conductuales.
- Identificar como se encuentra en su proceso de aceptación y adaptación (a la pandemia).
- Devolver el control de la situación a la persona.
- Identificar sus puntos favorables para sobrellevar esta situación
- Establecer rutina parecida a su vida habitual.

c. Desarrollo de un plan con las personas afectadas:

- Potenciar sus recursos y estrategias de afrontamiento.
- Generar habilidades alternativas: mente plena, regulación emocional, tolerancia al malestar.
- Dar pautas si consideramos necesarias.

- Realizar seguimiento en las personas más afectadas o vulnerables

ANEXO Nº 03:
CUIDADO DE LA SALUD MENTAL EN PERSONAL DE SALUD



EsSalud

Anexo Nº 04 [5]

Cuestionario de auto reporte de síntomas psiquiátricos (SRQ) abreviado para el tamizaje de problemas de salud mental en los últimos 30 días

		SI	NO
01	¿Ha tenido o tiene dolores de cabeza?		
02	¿Ha aumentado o disminuido su apetito?		
03	¿Ha dormido o duerme mucho o duerme poco?		
04	¿Se ha sentido o siente nervioso/a o tenso/a?		
05	¿Ha tenido tantas preocupaciones que se le hace difícil pensar con claridad?		
06	¿Se ha sentido muy triste?		
07	¿Ha llorado frecuentemente?		
08	¿Le cuesta disfrutar de sus actividades diarias?		
09	¿Ha disminuido su rendimiento en el trabajo, estudios o sus quehaceres en la casa?		
10	¿Ha perdido interés en las cosas que realiza?		
11	¿Se siente cansado/a, agotado/a con frecuencia?		
12	¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?		
13	¿Ha sentido usted que una o varias personas han tratado de hacerle daño?		

Se considera **CASO PROBABLE** si presenta al menos 5 ítem positivo

[5] Tomado de RM 186-202-MINSA, "Guía Técnica para el cuidado de la Salud Mental de la Población Afectada, Familias y Comunidad, en el contexto del COVID-19"

EsSalud

ANEXO Nº 05[6]

Prueba de Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT-C)

1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?

   a. Nunca
   b. Una o menos veces al mes
   c. Dos o cuatro veces al mes
   d. Dos-tres veces/semana
   e. Cuatro o más veces a la semana

2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?

   a. Una o dos
   b. Tres o cuatro
   c. Cinco o seis
   d. Siete a nueve
   e. Diez o más

3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en una ocasión de consumo?

   a. Nunca
   b. Menos de una vez al mes
   c. Mensualmente
   d. Semanalmente
   e. A diario o casi a diario.

El AUDIT-C se califica en una escala de 0 a 12 puntos (puntajes de 0 indican ningún uso de alcohol)

En hombres, una puntuación de 4 o más es considerada significativa (o "positiva"); en mujeres, se considera significativa una puntuación de 3 a más.

Un puntaje significativo ("positivo") indica que la persona está en riesgo elevado de consumo perjudicial o abuso o dependencia de alcohol.

GENERO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Masculino				POSITIVO								
Femenino			POSITIVO									

[6] Tomado de RM 186-2020 Guía Técnica para el cuidado de la Salud Mental de la Población Afectada, Familias y Comunidad, en el contexto del COVID-19

EsSalud

ANEXO Nº 06[7]

Recomendaciones para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en atenciones telefónicas

- Cuando el personal de salud busque ayuda de manera telefónica, la persona que responsa debe contar con los conocimientos y recursos básicos para le evaluación e intervención.
- Enfatice el trato cálido, compasivo, transparente, escucha activa y aceptación de las personas. Para evaluar la salud mental de una persona, genere un espacio de confianza.
- Algunos profesionales de la salud pueden tener sentimientos encontrados acerca de la evaluación de la salud mental de una persona. Puede experimentar:
    - Frustración de que la entrevista puede tardar más que una evaluación regular.
    - Sorpresa por el comportamiento de la persona
    - Enojo por que la persona no este "haciendo perder el tiempo" con "ninguna enfermedad real"
- Estos sentimientos hacen que sea más difícil tanto proporcionar ayuda para la salud mental, como de que la persona esté cómoda y propensa a compartir sus problemas y vivencias. Una persona con un problema de salud mental debe ser tratada con el mismo respeto y compasión como cualquier otra persona.
- Indagar sobre posibles reacciones que experimenta la persona de la salud, Considere que en el contexto de la pandemia de COVID-19, hay una serie de reacciones esperables ante el estrés intenso, específicamente situaciones que el personal de salud enfrenta.
- Estas reacciones deben llevar a la recomendación de incrementar las acciones de cuidado y autocuidado para el personal de salud
- Indague sobre la presencia de posibles problemas de salud mental haciendo preguntas sobre los signos o síntomas más frecuentes, considerando:
    - Grupos de especial riesgo:
        - Personal que mantiene contacto directo con personas de casos probables o confirmados con COVID-19.
        - Personal de primera respuesta itinerante, toma de muestras, gestión de recursos humanos y otros trabajadores de campo.
        - Personal de enfermería
        - Personal de salud femenino.
    - Problemas de salud mental comunes
        - Trastornos de adaptación
        - Reacción de estrés agudo
        - Trastorno de ansiedad
        - Episodios depresivos
        - Síndrome de maltrato
        - Síndrome de agotamiento ocupacional o Burnout.
- Considere situaciones de emergencia de salud mental que pueden surgir en este contexto:
    - Pensamiento o actos de autolesión o suicidio
    - Ataques de pánico
    - Síntomas psicóticos activos: ideas delirantes, alucinaciones.
- Las situaciones de emergencia en salud mental requieren de una evaluación presencial inmediata, realizar las coordinaciones correspondientes.
- Considerar la necesidad de tener un Equipo de Acompañamiento Psicosocial para el personal de la salud (EDAPS), un Plan de Implementación y Supervisión de Cuidado y Autocuidado de Salud Mental del Personal de Salud en el Contexto COVID-19 en la IPRESS, actividades de cuidado y autocuidado pautadas y en desarrollo en las IPRESS, actividades de identificación de problemas de salud mental en el personal de salud, acceso a la posibilidad de buscar ayuda para la salud mental del personal de la salud, seguimiento de casos entre otras disposiciones.

[7] Resolución Ministerial Nº 180-2020-MINSA, que aprueba lGuía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el contexto del COVID-19

EsSalud

Anexo Nº 07 [8]

CONSEJOS DURANTE EL AISLAMIENTO SOCIAL

1. **Realiza una lista de tus tareas**
   Cada miembro de la familia debe tener una tarea pendiente.

2. **Apaga la televisión**
   No se trata de estar desinformados, sino de no estar sobre informados. Es necesario un estado de paz y tranquilidad.

3. **Escucha música**
   Escoge una música que brinde ánimo.

4. **Has deporte ejercicio en casa**
   Prepara un horario y los implementos para hacer ejercicio en casa.

5. **Ten un pensamiento positivo**
   Pensar de manera positiva, ayuda a nuestro cerebro encontrar la claridad en temas productos y respuestas sobre los problemas.

6. **Comunicación con los niños**
   Conversa de manera positiva con ellos, hazle entender sus responsabilidades sobre los demás y reconocer lo importante que están haciendo de colaborar.

7. **Escribe**
   Puedes empezar un diario de pensamientos, con énfasis en tus sentimientos y sensaciones.

8. **Come saludable**
   En momentos de sedentarismo y aislamiento nuestro cerebro debe funcionar de la mejor manera. Hidrátate todo lo que puedas, escoge comidas ligeras, una proteína al día es suficiente.

9. **Procura descansar**
   El sueño es fundamental en la vida, escoge un horario de descanso y un par de horas antes, empieza a reducir tu actividad física y mental.

10. **Sincérate**
    Sea con tu pareja, con Dios, con tus familiares o amigos, éste es momento de sincerarte contigo y con los demás.

Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud-GCPS
V°B°
Dr. M. MASCARÓ C.
Gerente
- ESSALUD -

[8] Institute of Neurocoaching. Aislamiento Social. Consejos neuropsicológicos para tu Salud Mental. La neurociencia de la crisis. 2020

EsSalud

Anexo Nº 08:
Listado de mensajes clave para el autocuidado de la población

- Atienda sus necesidades básicas y utilice estrategias de afrontamiento útiles: asegúrese de descansar y evite la sobrecarga laboral, coma lo suficiente e ingiera alimentos saludables, realice actividad física y manténgase en contacto con la familia y amigos. Evite utilizar estrategias de afrontamiento poco útiles como el consumo de tabaco, alcohol u otras drogas. A largo plazo, esto puede dañar su bienestar mental y físico.

- Desafortunadamente, algunas personas con infección por COVID-19 pueden ser excluidos por su familia o comunidad debido al estigma. Esto puede hacer que una situación que ya es complicada se vuelva más difícil. Si es posible, mantener la comunicación con sus seres queridos a través de llamadas telefónicas o mensajes de texto es una forma de mantenerse en contacto. Busque a personas de confianza para recibir apoyo social.

- Es probable que esta sea una situación única y sin precedentes. Aun así, utilizar estrategias que haya puesto en práctica en el pasado para manejar los tiempos del estrés puede ser de ayuda ahora. Las estrategias para que los sentimientos de estrés sean favorables son las mismas, aunque la situación sea diferente.

- Si el estrés empeora y se siente sobrepasado, no es su culpa. Cada persona experimenta el estrés y lo enfrenta de una forma diferente. Las presiones tanto actuales como anteriores de su vida personal pueden afectar su bienestar mental en su labor cotidiana. Es posible que note cambios en su forma de trabajar; el humor puede cambiar, por ejemplo, estar más irritable, sentirse desanimado o más ansioso, sentirse crónicamente agotado o que sea más difícil relajarse durante los periodos de relevo; o también es posible que note molestias físicas sin explicación, como dolor corporal o malestar estomacal.

- El estrés crónico puede afectar su bienestar mental y su trabajo y puede afectarle incluso después de que la situación mejore. Si el estrés se vuelve abrumador, acuda a su líder o la persona de su confianza para asegurarse de recibir el apoyo adecuado.

- Recomendar siempre mantener el lavado de manos periódico y la distancia física.

Fuente: Tomado de RM 186-2020 Guía Técnica para el cuidado de la Salud Mental de la Población Afectada, Familias y Comunidad, en el contexto del COVID-19

EsSalud

Anexo Nº 09

Recomendaciones para el cuidado de la Salud Mental de Niñas, Niños y Adolescentes durante el aislamiento domiciliario o cuarentena

1. Respete la individualidad, necesidades específicas y contexto de cada niño, niña o adolescente y muéstrese flexible y tolerante frente a ellas. Algunos tendrán sospecha, otros presentaran diagnóstico de COVID -19, la afectación física y emocional será de grado variable.
2. Mantenga una rutina en casa. Las niñas y niños requieren una estructura y predictibilidad de las actividades y cuidadores para sentirse seguros. Es importante mantener adecuados horarios para el serio, alimentación y actividades educativas y de juego. Los ejercicios son una buena medida para niños con altos niveles de energía.
3. Incluya a las niños, niños y adolescentes en los trabajos y tareas del hogar, por ejemplo, al cocinar u ordenar, para que tengan una sensaci6n de logro. Es importante alentarlos y elogiar su participación en estos trabajos.
4. El juego es la actividad más importante para las niños y niños debido a que permite el aprendizaje y la expresión de los sentimientos, ideas y vivencias. Favorezca y permita espacios de juego.
5. Dosifique la cantidad y calidad de información que se recibe en casa. La información expuesta en los medios puede ser redundante en cuanto a aspectos negativos y generar miedo o pánico. Esto puede producir mayor ansiedad en los adultos, lo cual repercute directamente en su relación con el niño o niña. Consulte regularmente con sus hijos sobre lo que han visto en Internet y acláreles cualquier información errónea. Si requiere información, consulte fuentes oficiales y fidedignas.
6. Brindar información es importante, pero se requiere considerar la edad y nivel de desarrollo del niño o niña para abordar las dudas que puedan tener. Para abordar el tema, puede seguir las siguientes pautas:

   a) Explíqueles que el coronavirus es muy fácil de contagiar, que produce una gripe, que puede ser más peligrosa que las otras, y que los más afectados pueden ser sus abuelitos, o personas que siempre deben tener mayor cuidado con su salud.
   b) Coménteles que en estos días no se les puedes abrazar y besar como lo harían siempre porque el virus se puede contagiar cuando nos besamos o estamos muy cerca unos de otros, y que por eso también es importante mantener la distancia física.
   c) Aíslelos a comprender por qué todos debemos respetar las recomendaciones de las autoridades: no sólo para protegernos nosotros, sino también, para proteger a los demás.
   d) Muéstreles tranquilidad y explíqueles que esta situación es pasajera, y que si todos colaboramos volveremos a la normalidad.
   La situación de pandemia genera incertidumbre y temor y ya es, de por sí, un evento potencialmente traumático para muchas personas que deben sobrellevar situaciones como la cuarentena o la hospitalización. No obstante, para un niño(a), la vivencia de trauma radicara principalmente en cómo responden los padres y cuidadores al estrés.
   La forma en la que Ud. maneja su propio estrés tiene un fuerte impacto sobre sus hijos.

7. Cuide de Ud. mismo como cuidador. Tenga en consideración las pautas establecidas en el presente documento técnico.
8. Es importante prestar una mayor atención en apoyar a las niñas, niños y adolescentes permitiendo que hagan preguntas y ayudándoles a comprender la situación actual. Para ello, puede seguir estas pautas:
9. Hable sobre sus sentimientos y valídelos; reconozca que es natural sentir miedo, ira o tristeza.
10. Ayúdelos a expresar sus sentimientos a través de dibujos u otras actividades, sobre todo mediante el juego, el dibujo o el dialogo de acuerdo con la edad.
11. Aclare la información errónea o los malentendidos sobre el COVID-19. Absuelva las dudas que puedan tener.
12. Proporcione apoyo a su hijo(a) y paciencia.
13. Consulte regularmente con sus hijos(as) o cuando la situación cambie.
14. Ayude a su familia a participar en actividades recreativas o lúdicas que sean significativas y consistentes con los valores familiares y culturales.
15. Proponga y realice actividades nuevas y creativas; ello permitirá generar nuevas experiencias y sensaciones enriquecedoras para los niños(as) y adolescentes. Trate de proveer un tiempo exclusivo para cada hijo(a); no importa si es en momentos distintos del día o a la misma hora, un periodo de al menos 20 minutos puede ser significativo para ellos. Trate de mantener este tiempo exclusivo de interacción libre de dispositivos electrónicos.
16. Las niñas, niños y adolescentes tienen muchas más probabilidades de hacer lo que les pedimos si les damos instrucciones positivas y muchos elogios por aquellas tareas que hicieron bien.
17. Evite los gritos ya que pueden ponerlos más tensos y ansiosos; use un tono de voz calmado
18. Redirija la conducta inadecuada hacia otra que sea más apropiada.
19. Tome una pausa antes de corregir para disminuir la probabilidad de gritar u ofender a su hijo(a).
20. Provea consecuencias a las conductas inadecuadas por adelantado de manera que aprendan a actuar con responsabilidad. No necesita elevar la voz o gritar, solo mantenerse firme. Una vez dada la consecuencia, permita que su hijo(a) haga alguna acci6n adecuada y elógielo ante una buena conducta.
21. Nunca utilice el castigo como un medio de corrección o consecuencia de una conducta inadecuada. El castigo físico, verbal o psicológico es violencia, y la violencia genera más temor, miedo e ira. Las consecuencias de la violencia a largo plazo son muy perjudiciales para el bienestar físico y emocional de las niñas, niños y adolescentes, también darían considerablemente sus relaciones interpersonales presentes y futuras.
22. Es esperable que muchos niños(as) puedan presentar alteraciones en su comportamiento debido a la situación de estrés y temor. Los niños pequeños pueden hacer más rabietas de lo habitual, aquellos que se muestran desafiantes o impulsivos pueden estar sintiéndose realmente ansiosos.

V°B° K. M. TANO F. Sub Gerente

Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud - GCPS V°B° Dr. M. MASCARÓ C. Gerente - ESSALUD -

EsSalud

Anexo Nº 10
Primeros auxilios psicológicos: en caso de crisis

Los primeros auxilios psicológicos son parte del acompañamiento psicosocial para el cuidado de la salud mental de las personas afectadas cuyo objetivo es facilitar la activación de las estrategias de afrontamiento de forma eficaz ante la situación de crisis.

Componentes de actuación:

Observar: Permite reconocer y priorizar la atención de las personas que están afectadas por una situación de crisis, con mayor estado de vulnerabilidad por su edad, estado de salud y género.

Escuchar: Es el momento de establecer una relación con la persona que está afectada por una situación de crisis e inicia un vínculo que contribuye a facilitar la recuperación, priorizar la atención sus necesidades y facilitar la toma de decisiones para el cuidado de su salud.

Conectar: Implica el inicio de un vínculo horizontal, empático y respetuoso con la persona que está afectada, donde se fomenta la autonomía y optimización de las estrategias de afrontamiento individual o grupal.

Fuente: Tomado de RM 186-2020 Guía Técnica para el cuidado de la Salud Mental de la Población Afectada, Familias y Comunidad, en el contexto del COVID-19

EsSalud

Anexo Nº 11: Preguntas guía para identificación de trastornos mentales

- ¿Cómo se siente en este momento?
- ¿Qué es lo que le preocupa últimamente?
- ¿Cómo maneja esta preocupación?
- ¿Qué cosas le dan consuelo, fuerza y energía?
- ¿Con quién se siente más cómodo/a para hablar de sus problemas?
- ¿Cuándo no se siente bien,
- ¿A quién acude para pedir ayuda o consejos?
- ¿Cómo describiría la relación con su familia? Con sus amigos/as? ´
- ¿Cómo le afecta emocionalmente el estar infectado/a por COVID-19? coménteme,
- ¿Cómo se siente en este momento?
- ¿Qué es lo que más le preocupa últimamente?

Anexo Nº 12: Preguntas guía para el plan de intervención terapéutica

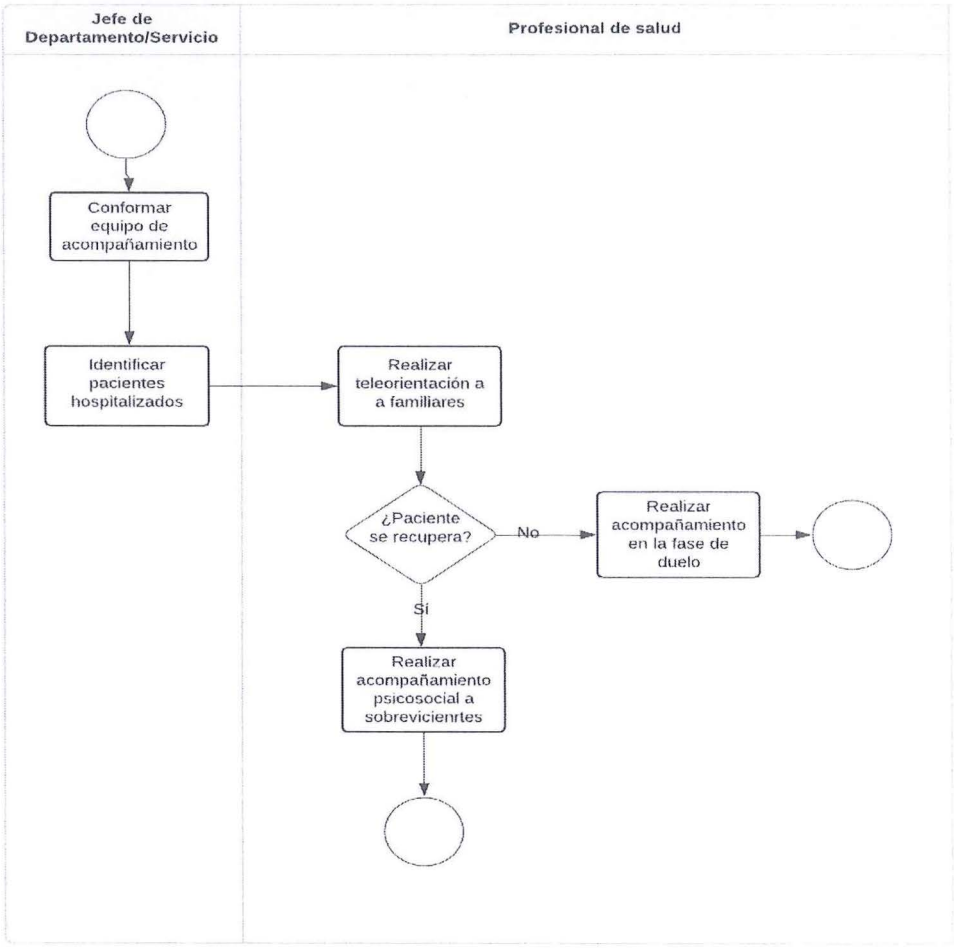


- ¿Cómo maneja esta preocupación?
- ¿Qué cosas le dan consuelo, fuerza y energía?
- ¿Con quién se siente más cómodo/a para hablar de sus problemas?
- ¿Cuándo no se siente bien, a quien acude para pedir ayuda o consejos?
- ¿Cómo describiría la relación con su familia? Con sus amigos/as?
- ¿Cómo le afecta emocionalmente el estar infectado/a por COVID-19? coménteme.



EsSalud

ANEXO Nº 13
CUIDADO DE LA SALUD EN FAMILIARES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS



V°B°
K. MIYASHIRO F.
Sub Gerente
ESSALUD

V°B°
Dr. M. MASCARO C.
Gerente
ESSALUD

EsSalud

ANEXO Nº 14

PROCESO PARA BRINDAR LA INFORMACIÓN A FAMILIARES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS AFECTADOS POR COVID-19

EESSALUD Gerencia Central de Prestaciones de Salud	PROCEDIMIENTO INFORMACIÓN A FAMILIARES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS AFECTADOS POR COVID-19	06-2020

Prerrequisitos:

- Recursos informáticos: Programación en el ESSI, capacitación, equipo móvil para comunicación telefónica.
- Programación de horario para informe médico a familiares mediante el uso de TIC
- Organización y flujogramas para las intervenciones de acompañamiento psicosocial y soporte espiritual

Paso	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	RESPONSABLE
01	Registro de datos de familiar o (hasta tres familiares por paciente), ingreso de nombre, número de DNI y número de teléfono de preferencia celular.	Admisión
02	Determinación de horario y programación de médicos en el ESSI para brindar informe a familiares, en la Actividad: "Otras actividades en Horas Sanitarias", Subactividad "Informe a Familiares".	Jefe de Servicio
03	Contacto telefónico al familiar registrado, para brindar información del paciente hospitalizado. La información para brindar es en base a la evolución del día del paciente en el servicio, registrada por su médico tratante. En caso no responda el número telefónico del familiar, se procede al llamado del segundo o tercer familiar registrado en admisión en el ESSI.	Médico programado
04	El paciente o familiares asegurados que requieren acompañamiento psicosocial es derivada a Trabajo social en el ESSI, a fin de que se identifiquen los familiares asegurados a ser programados en las actividades de Teleorientación, Telemonitoreo, Teleconsulta por el equipo multidisciplinario de acompañamiento psicosocial según competencias.	Medico Programado. Equipo multidisciplinario de acompañamiento psicológico

V°B° Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud - GCPS Dr. M. MASCARÓ C. Gerente ESSALUD

EsSalud

ANEXO Nº 15

PROGRAMACIÓN DE PROFESIONALES PARA LA INFORMACIÓN Y SOPORTE EMOCIONAL A FAMILIARES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19

INFORME A FAMILIARES

1. En el área de admisión de pacientes, se debe consignar el teléfono de contacto del o los familiares del paciente que ingresa al servicio a fin de recibir la información. (Se deben ingresar los datos de tres familiares o contactos: nombre, DNI, teléfono).
2. La información a familiares en el contexto de la pandemia COVID-19, se realiza vía remota fundamentalmente y con el uso de TIC, como la llamada telefónica. En caso no responda el número telefónico de un familiar, se procede a intentar el llamado al segundo y tercer familiar ingresado.
3. La información a brindar al familiar es en base a la información consignada en la última evolución del día del paciente realizado por su médico tratante.
4. Los médicos que realizan informes a los familiares de los pacientes deben ser programados en el ESSI y dicha actividad debe ser registrada igualmente, indicando el familiar que ha sido contactado y que recibió la información. Así mismo, en el caso que no conteste el familiar se contacta a los otros familiares que consten en el registro de contactos del paciente, quedando evidencia de lo actuado.
5. La comunicación a familiares o representante por parte del médico tratante, es de forma diaria, y es registrado en el ESSI.
6. El horario de información a familiares de pacientes hospitalizados es determinado por el Jefe de Servicio, de acuerdo a cada contexto local y la programación establecida de la relación de pacientes para informar a los familiares
7. El Jefe de Servicio, para realizar el informe médico, prioriza esta actividad a médicos comprendidos en el grupo de riesgo de exposición a COVID-19, previa gestión del servicio al que pertenece para realizar el trabajo remoto.
8. La programación es por cupos y se realiza en la siguiente actividad del ESSI: "Otras actividades en Horas Sanitarias", Subactividad "Informe a Familiares".
9. El rendimiento de las llamadas para informe a familiares es 12 informes por hora.

SOPORTE EMOCIONAL

1. En la IPRESS que cuenten con pacientes hospitalizados por COVID-19, se conforma un equipo multidisciplinario para implementar el proceso de acompañamiento psicosocial y comunicacional, al paciente y sus familiares. El Departamento/Servicio de Salud Mental o de medicina, es responsable de la conformación dicho equipo para el desarrollo de actividades en el marco de la implementación de la normativa institucional sectorial y vigente.
2. El equipo de acompañamiento psicosocial y comunicacional, se organiza y desarrolla estrategias, según los recursos disponibles para las intervenciones en los diferentes escenarios: ingreso del paciente, área de hospitalización, orientación en Alta hospitalaria y en caso de fallecimiento del paciente por COVID-19.
3. Las Subactividades para el desarrollo de dichas actividades son: Teleorientación y Telemonitoreo, Teleconsulta, según las competencias del profesional y naturaleza de sus funciones.

EsSalud

Anexo Nº 16

Recomendaciones al Personal de la Salud para el acompañamiento en las fases o etapas del duelo

Es importante que el equipo de intervención en salud mental sea empático, asegure la confidencialidad, brinde la escucha activa, validación emocional de la persona afectada ante la perdida y su sufrimiento. Concerte con la persona afectada la necesidad de sesiones terapéuticas. Establezca el número de sesiones en función de las necesidades de soporte emocional, fortalezas, red de apoyo disponible, recursos de afrontamiento ante la pérdida.
En caso de:

1. **Negación:**
   Recuerde que la incredulidad puede ser la primera reacción ante una perdida. La negación es un escalón inevitable que hay que atravesar y del que finalmente hay que salir para procesar la perdida. El equipo de intervención en salud mental comprende que la reacción de negar es una manera de decirle a la realidad que espere, que todavía no estamos preparados. El impacto emocional de la noticia es tan fuerte que muchas veces las personas no desean escuchar. Muéstrese empático/a y respetuoso/a ante ello. Evite el criticismo.
2. **Enfado:**
   Algunas personas pueden responder con rabia. El personal de la salud debe reconocerla, propiciar que la persona exprese sus emociones, validarlas, procurando prevenir la agresión hacia sí mismo o a los demás. Recuerde que toda rabia no expresada puede seguir manteniendo el dolor ante la perdida. En el caso de la rabia, en ocasiones se puede llegar a convertir en deseo de venganza impulsando a la persona a llevarla a cabo.

3. **Miedo o depresión:**
   La persona afectada puede sentir tristeza, incertidumbre ante el futuro, vacío y un profundo dolor. La persona se siente agotada y cualquier tarea se vuelve complicada. El equipo de intervención en salud mental valida sus emociones, realice el acompañamiento psicosocial e identifica signos de alarma (riesgo suicida, agitación psicomotriz, afectación significativa de los hábitos alimenticios, etc.) La persistencia de culpa, autorreproches puede intensificar la presencia de síntomas depresivos.

4. **Aceptación:**
   Es el último paso del duelo. El equipo de intervención en salud mental y equipos de salud intervinientes acompañan a la elaboración del duelo personal, propicia el procesamiento de la perdida como un aspecto más de la vida, de la misma forma que perdemos relaciones, lugares, seres queridos. Esta duración del duelo es variable, eso significa que pueden pasar meses e incluso años. La mayoría de las personas elaboran el duelo de manera adecuada, pero existen otras que no lo logran, por ese motivo es importante tener claro que síntomas son los que se mantienen y agudizan a pesar de que el tiempo transcurra.

Recuerde distinguir entre el duelo normal al patológico donde la persona afecta su funcionamiento impidiendo la elaboración de ese dolor.

Importancia de los velatorios para afrontar el duelo por fallecimiento de persona con COVID-19.

El ritual elegido tiene como objetivo contribuir con la asimilación de la perdida en el grupo familiar. En caso de que la persona fallecida haya dado positivo por coronavirus, el protocolo del Ministerio de Salud determina que antes de trasladar el cuerpo se debe permitir el acceso de dos familiares, manteniendo la distancia y medidas de bioseguridad respectiva. Se puede ofrecer la posibilidad de realizar una ceremonia de despedida a los fallecidos por COVID-19 una vez que haya finalizado el periodo de cuarentena. Dicho rito será elegido por el grupo familiar, respetando sus creencias culturales y costumbres. Durante todo el proceso de duelo, a lo largo de sus fases, el equipo de salud realiza el acompañamiento psicosocial, poniendo especial énfasis en los grupos vulnerables, con riesgo de duelo patológico y presencia de problemas de salud mental y/o físico previos.

EsSalud

Anexo Nº 17
Recomendaciones a los familiares para afrontar la pérdida de un ser querido por COVID-19

- Perder a un ser querido es doloroso y más aún en este momento tan difícil y particular como el que estamos viviendo.
- En estas circunstancias nuestro dolor ante la pérdida puede ser más intensa al no tener la oportunidad de despedirnos directamente de nuestro ser querido por la misma situación de emergencia y riesgo sanitario para todos, inclusive para los familiares.
- Es natural sentir frustración, rabia, cólera, culpa y otros malestares porque quizás pensemos que no hemos hecho lo suficiente para cuidar a nuestro ser querido, e incluso lleguemos a negar lo que está sucediendo. Sin embargo, toma en cuenta que ante esta situación de emergencia el riesgo es constante y lo que suceda depende de factores externos que no podemos controlar.
- Al no haber la posibilidad de un velorio como de costumbre, es recomendable que realicemos una ceremonia simbólica considerando algunas de nuestras costumbres (por ejemplo, usando una fotografía o algo que lo recuerde) en homenaje a nuestro ser querido, en la cual podamos expresar afecto y recordarlo como a él o ella le gustaría.
- Si te sientes triste, conversa, y si los deseas, llora, son sentimientos normales ante un hecho de dolor.
- Recuerda en todo momento, conéctate con tu familia o tus seres queridos o allegados. El WhatsApp puede ser una buena opción para formar una cadena de oración, según tus creencias, y solidaridad, en tiempos en que tenemos que permanecer físicamente distantes para protegernos y proteger a los demás.

V°B° K. CONTADO F. Sub Gerente - ESSALUD -

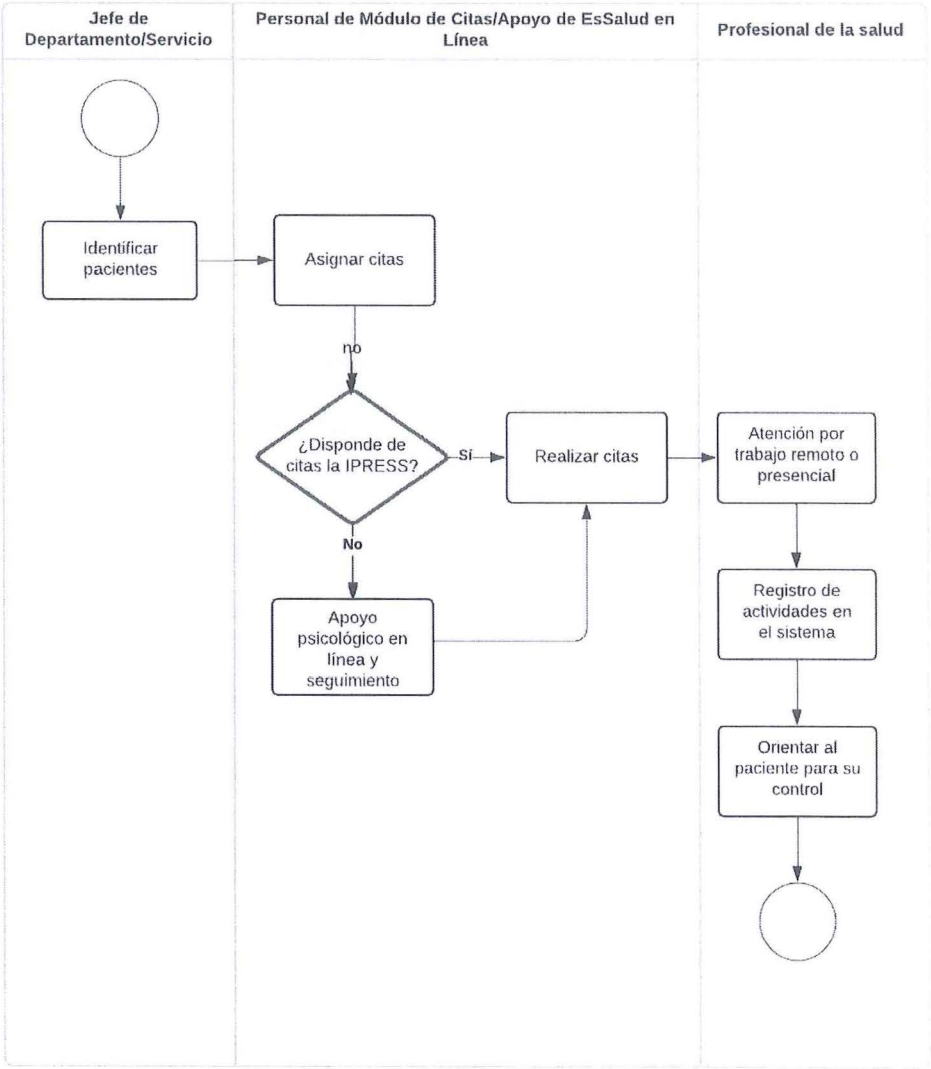
Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud - GCPS V°B° Dr. M. MASCARO C. Gerente - ESSALUD -

RM 186-2020 Guía Técnica para el cuidado de la Salud Mental de la Población Afectada, Familias y Comunidad, en el contexto del COVID-19

EsSalud

Anexo Nº 18

ASIGNACIÓN DE CITAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL EN POBLACIÓN GENERAL



VºBº
K. MORENO F.
Sub Gerente
Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud - GCPS - ESSALUD -

VºBº
Dr. M. MASCARÓ C.
Gerente
Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud - GCPS - ESSALUD -

EsSalud

ANEXO Nº 18

Listado de Códigos CIE 10 para COVID-19

U07.1	COVID-19, virus identificado
U07.2	COVID-19, virus no identificado
Z20.8	Contacto con y exposicion a otras enfermedades
R05	Tos
R06.0	Falta de aire/Disnea
R07.0	Dolor de garganta
R50.9	Fiebre
Z03.8	Observación de otras enfermedades y afecciones sospechosas

Listado de códigos CIE 10 para seguimiento de COVID-19 o cualquier otra enfermedad

98967	Seguimiento telefónico
C0011	Visita integral familiar
99499.08	Teleorientacion síncrona
99499.09	Teleorientacion asíncrona
99499.10	Telemonitoreo

Atención de Psicología		
Paciente COVID y familiares	Z71.0	Persona que consulta en nombre de otra persona
Trabajadores de la Institución	Z56.6	Problema de tensión física o mental relacionada con el trabajo
Población asegurada en general	F54	Factores psicológicos y del comportamiento asociados con trastornos o enfermedades clasificados en otra parte
Violencia de género o del grupo familiar	T74	Sindrome de maltrato
Atenciones de Trabajo Social		
Atención Social pacientes COVID y familiares	Z71.0	Persona que consulta en nombre de otra persona
Atención Social Trabajadores de la Institución	Z56.6	Problema de tensión física o mental relacionada con el trabajo
Atención Social Población asegurada en general	Z76.8	Persona en contacto con los servicios de salud en otras circunstancias identificadas
Violencia de género o del grupo familiar	Y06.0	Negligencia y abandono

Se pueden generar códigos adicionales, de acuerdo con el caso