

ORIENTACIONES PARA BRINDAR INFORMACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN POR COVID-19 Y SUS FAMILIARES

versión amigable

basadas en la resolución ministerial n° 312-2020-MINSA



Catalogación hecha por la Biblioteca del Ministerio de Salud

Directiva sanitaria que establece disposiciones para brindar información y acompañamiento psicosocial a pacientes hospitalizados con infección por COVID-19 y sus familiares. Versión amigable / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Mental - Lima: Ministerio de Salud; 2020. 14 p. ilustr.

SALUD MENTAL / INFECCIONES POR CORONAVIRUS / VIRUS DEL SRAS / POBLACIONES VULNERABLES / IMPACTO PSICOSOCIAL / AUTOCUIDADO / ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD / ATENCIÓN DIRIGIDA AL PACIENTE / SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO DE PACIENTES / DIRECTRICES PARA LA PLANIFICACIÓN EN SALUD.

ORIENTACIONES PARA BRINDAR INFORMACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN POR COVID-19 Y SUS FAMILIARES. VERSIÓN AMIGABLE.

Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas de Salud Pública. Dirección de Salud Mental (MINSA / DGIESP / DSAME).

Equipo técnico que contribuyó con la elaboración y edición del documento:

Vanessa Evelyn Herrera Lopez -MINSA

Yuri Licinio Cutipé Cárdenas-MINSA

Carlos Bromley Coloma-MINSA

Rita Marión Uribe Obando-MINSA

July Caballero Peralta-MINSA

María Gioconda Coronel Altamirano-MINSA

Humberto Maldonado Ruiz-MINSA

Andrea Bruni-OPS

Diana Paola Arica Ruiz-OPS

Vivian Pérez Jiménez-OPS

Editado por:

Ministerio de Salud - MINSA

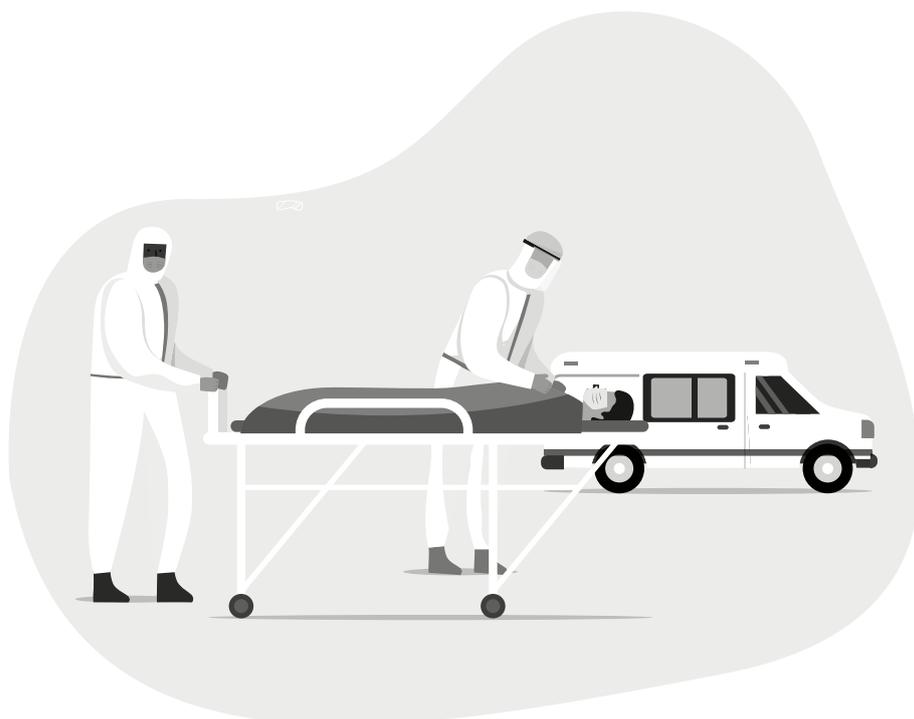
OPS / OMS Perú

MINSA, setiembre 2020

Ministerio de Salud

Av. Salaverry N° 801, Lima 11 - Perú

Telf. (511) 315 - 6600



Versión digital disponible:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5074.pdf>

Orientaciones para brindar información y acompañamiento psicosocial a pacientes hospitalizados con infección por COVID-19 y sus familiares. Versión amigable.



PERÚ

Ministerio
de Salud

MINISTERIO DE SALUD

Pilar Mazzeti Soler
Ministra de Salud

Luis Suarez Ognio
Viceministro de Salud Pública

Silvana Gabriela Yancourt Ruiz
Secretaria General

Aldo Javier Lucchetti Rodriguez
Director de la Dirección General de Intervenciones estratégicas en Salud Pública

Yuri Licinio Cutipé Cárdenas
Director de la Dirección de Salud Mental

Dr. Rubén Mayorga-Sagastume
Representante de la OPS/OMS en Perú



1. IMPORTANCIA DE LA SALUD MENTAL DE LAS PERSONAS HOSPITALIZADAS CON INFECCIÓN POR COVID-19 Y SUS FAMILIARES

Frente a la pandemia, las personas hospitalizadas con infección por COVID-19 y sus familiares pueden presentar malestares emocionales además de la presencia de malestares físicos.



+ Se estima un incremento entre el 30 y 50% de la incidencia de trastornos mentales en la población expuesta a acontecimientos traumáticos durante las emergencias humanitarias¹.

+ En los hallazgos preliminares de la encuesta poblacional sobre salud mental durante la pandemia y toque de queda² donde participaron 58,349 personas, se encontró que el 28.5% de todos los encuestados refirieron presentar sintomatología depresiva. De este grupo, el 41% de los encuestados presentaron sintomatología asociada a depresión moderada-severa y el 12.8% refirió ideas suicidas.



RECUERDA:

La RM N° 312-2020-MINSA/DGIESP Directiva Sanitaria que establece disposiciones para brindar información y acompañamiento psicosocial a pacientes hospitalizados con infección por COVID-19 y a sus familiares establece los procedimientos y los canales de comunicación dirigidos al paciente y al familiar autorizado.

Es de aplicación obligatoria en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) con Unidades Prestadoras de Servicios de Salud (UPSS) de hospitalización a cargo del Ministerio de Salud.

1. OPS. Protección de la salud mental en situaciones de epidemias. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Pandemia%20de%20influenza%20y%20Salud%20mental%20Esp.pdf>

2. Antiporta DA, Mendoza M, Cutipé Y, Bruni A. Mental health burden during the COVID-19 pandemic and national lockdown: A population web-based survey in Peru. [Manuscrito en preparación]. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.07.16.20155630v1>

2

LAS PERSONAS HOSPITALIZADAS CON INFECCIÓN POR COVID-19 Y SUS FAMILIARES NECESITAN RECIBIR INFORMACIÓN CLARA, CONTINUA Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL



RECOMENDACIONES PARA BRINDAR INFORMACIÓN A LOS PACIENTES



+ El/la médico/a tratante de la IPRESS es el responsable de brindar la información a los familiares, preferentemente a través de los medios telefónicos / video llamadas y, excepcionalmente, de manera presencial, a fin de reducir el riesgo de contagio por COVID-19.

+ Use lenguaje sencillo y claro cuando se dirija a los pacientes y sus familiares sobre el estado de salud, evolución y atención de salud brindada al paciente con COVID-19, así como la disponibilidad de acompañamiento psicosocial en los ambientes de sala de espera, servicios de emergencia, hospitalización y unidad de cuidados intensivos, según sea el caso. Asegúrese de que la persona está comprendiendo los mensajes.

+ La IPRESS mantiene actualizado de forma diaria el reporte del estado o evolución del paciente para garantizar que el médico tratante tenga la información oportuna para comunicarla a los pacientes y familiares.

¿QUÉ ES EL ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL?

+ Es el conjunto de actividades desarrolladas por el personal de la salud dirigidas a las personas afectadas para proteger, promover la autonomía y participación de las personas en situación de crisis, considerando sus recursos y derechos³.

+ Incluye la dimensión espiritual dependiendo de la cultura de la persona, a través del enlace con las organizaciones comunitarias que brindan soporte espiritual. Cada hospital enlaza con las organizaciones comunitarias que brindan soporte espiritual en su comunidad, de acuerdo a las costumbres y creencias religiosas comunitarias.



3. DERECHOS DE LAS PERSONAS HOSPITALIZADAS CON INFECCIÓN COVID-19

a.

En cumplimiento de la Ley N° 26842, Ley General de Salud y de la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud. Ambas leyes establecen que corresponde entregar información completa, oportuna y continua sobre el estado de salud al mismo paciente y a sus familiares.

b.

Todo paciente y su familiar autorizado tiene derecho desde el inicio a ser acogido y recibir información pertinente y adecuada sobre su situación clínica, las características de las prestaciones médicas requeridas y la información del programa de acompañamiento psicosocial que brinda la IPRESS.

c.

Las IPRESS consideran medidas para fortalecer el cuidado de la salud mental de las personas con trastornos mentales graves y/o discapacidad psicosocial en el marco de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ratificada por nuestro país.

d.

Establecer medidas sanitarias preventivas para evitar la infección por COVID-19 en servicios de emergencia, unidades de hospitalización y hospitales psiquiátricos, albergues, hogares protegidos u otras instituciones de asistencia social, de acuerdo con la normatividad vigente y las recomendaciones internacionales.

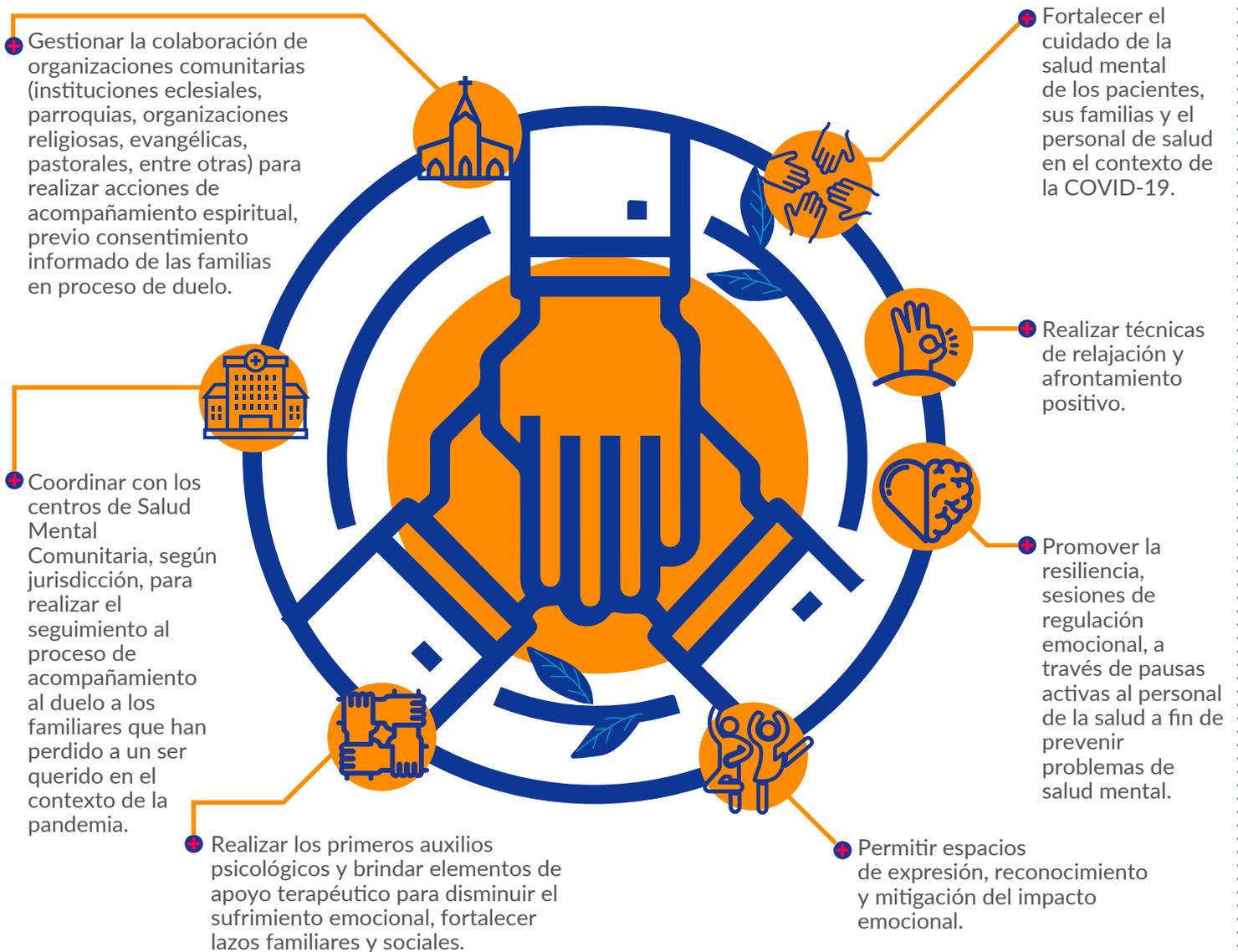


4

¿QUÉ ES UN EQUIPO DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL HOSPITALARIO EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA?

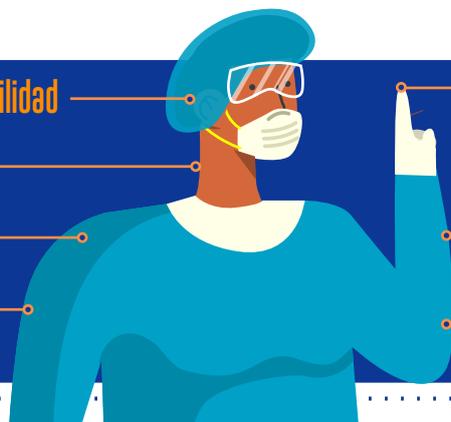
+ Es un equipo encargado de brindar soporte emocional a los pacientes con COVID-19, sus familiares y al personal de salud. Es conformado por al menos un/a médico/a (de preferencia médico/a psiquiatra), cinco psicólogos/as clínicos/as, dos enfermeros/as y/o dos trabajadores/as sociales, de

acuerdo a la demanda hospitalaria existente. La pandemia de COVID-19 puede determinar un aumento en los niveles de estrés y malestares emocionales en el personal de salud y la población. Por ello, los especialistas en salud mental hospitalaria brindan acompañamiento psicosocial a fin de:



CARACTERÍSTICAS DE LOS PROFESIONALES QUE BRINDAN INFORMACIÓN SOBRE EL ESTADO DE SALUD Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL AL PACIENTE Y SUS FAMILIARES Y AL PERSONAL DE SALUD:

- Amabilidad
- calidez
- Empatía
- trato humanizado
- Lenguaje comprensible e inclusivo
- trabajo en equipo
- sensibilidad social



5. ¿CUÁLES SON LAS RECOMENDACIONES DE COMUNICACIÓN EN SITUACIONES CRÍTICAS A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS Y/O SUS FAMILIARES?⁴

a. Entorno:

Tomar en cuenta que la intervención puede ser presencial y/o virtual. Revisar los mensajes que se le va a decir al paciente/familiar y cómo va a abordar situaciones críticas, reacciones emocionales o preguntas difíciles.

- + Si la intervención es presencial, escoger un lugar que de tranquilidad y privacidad. Considere las medidas de bioseguridad para los usuarios y el personal, según normatividad vigente.



- + El personal demuestra habilidades de escucha y focaliza su atención sobre el paciente/familiar de una manera calmada y comprometida, sobre todo al comunicar mensajes sensibles.
- + Disponga del tiempo suficiente para poder responder a las preguntas.

b. Percepción:

Antes de describir el acontecimiento al paciente/familiar, es importante entender cuánto saben y qué percepciones tienen de su situación clínica previa. Sus conocimientos y sentimientos pueden ser evaluados usando preguntas abiertas como:



c. Invitación a la información:

El paciente/ familiar pregunta directamente información que ellos consideren útil. La mayoría de los pacientes/familiares requiere información completa. Recuerde que cada persona tiene su propio ritmo para recibir y aceptar la información. La negación es un mecanismo de adaptación frecuente.



4. Adaptado del protocolo EPICEE de Baile y Bukman para comunicación de malas noticias.

d. conocimiento e información:

La información crítica es compartida con el paciente/familiar autorizado.

- + Prepare al paciente/familiar para recibir una noticia crítica para reducir el impacto.
- + Introduzca la información de manera gentil con frases como “desafortunadamente tengo malas noticias que contarle” o “lo siento tengo que decirle que...”. Esto le permite al paciente/familiar prepararse psicológicamente.
- + Pregunte al paciente/familiar sobre su entendimiento y si necesitan aclaración adicional.
- + Inicie la comunicación desde el nivel de comprensión y vocabulario de la persona. Se usa un lenguaje claro, sin tecnicismos ni jerga médica, acorde al nivel educacional del paciente/familiar.
- + Luego, se deja un tiempo para permitirle al paciente/familiar asumir todo ello.



e. Empatía:

Es una actitud que acompaña cada paso de la comunicación. Consiste en reconocer las emociones y reacciones del paciente/familiar y responder a ellos de una manera apropiada. El/la profesional ofrece apoyo y solidaridad al familiar.



f. Estrategia y resumir:

El paso final es resumir la información que ha sido presentada en un lenguaje que el paciente/familiar pueda entender fácilmente y presentar un plan estratégico para las intervenciones posteriores. Se recomienda realizar preguntas dirigidas a verificar que el familiar entendió el plan propuesto: Los familiares que tienen un plan claro para las acciones a tomar, en relación al fallecimiento tienen menos probabilidades de sentir ansiedad e incertidumbre. Revisar los malos entendidos o malas interpretaciones puede prevenir conflictos.



6

IMPLEMENTAR UN PLAN DE INFORMACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN COVID-19 Y SUS FAMILIARES

+ Los directores de los hospitales e institutos especializados son responsables de implementar y supervisar periódicamente el cumplimiento del acompañamiento psicosocial a pacientes hospitalizados con infección por COVID -19 y a sus familiares.



+ Toda IPRESS con Unidades Prestadoras de Servicios de Salud (UPSS) de hospitalización aprueban un “Plan de Acompañamiento Psicosocial y Comunicacional” que contiene las acciones estratégicas en los diferentes escenarios de intervención, recursos estratégicos para su implementación, monitoreo y evaluación periódica, para brindar los canales de comunicación y acompañamiento psicosocial a los familiares de los pacientes hospitalizados en el contexto del COVID-19.



+ La Oficina de Comunicaciones de la IPRESS, informa y difunde a los usuarios internos, externos y a la comunidad sobre:



Mecanismos establecidos para brindar información al familiar autorizado.



Acompañamiento psicosocial a los pacientes y familiares.



Mensajes clave de salud mental, que contribuyan a mantener la calma en los pacientes y familiares.



7

CONSIDERACIONES PARA LA INFORMACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS Y SUS FAMILIARES

+ Requiere de la participación y coordinación continua entre el equipo médico tratante y el equipo de acompañamiento psicosocial, sus familiares y la persona hospitalizada, cuando su condición clínica lo permita.



+ Se toma en cuenta y respeta el sistema de creencias singular que tenga el paciente y/o familiares, sus costumbres y cosmovisión.



FLUJOGRAMA DE INFORMACIÓN Y SOPORTE EMOCIONAL A FAMILIARES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS POR COVID-19



8

EN EL ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN COVID-19 Y SUS FAMILIARES

COMPONENTES DE LA ACTUACIÓN:

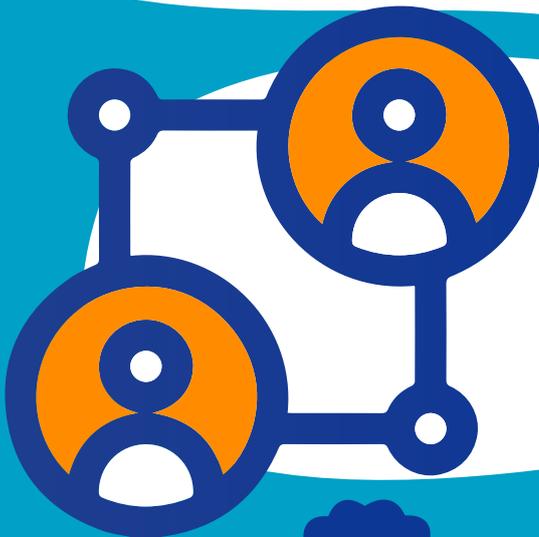


Observar:

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. Compruebe las necesidades básicas urgentes. Compruebe si los pacientes o familiares presentan reacciones graves de angustia.

Escuchar:

Diríjase a las personas que puedan necesitar apoyo. Pregunte qué necesitan y qué les preocupa. Escuche activamente a las personas, valide sus opiniones y ayúdelas a tranquilizarse. Considere la singularidad del contexto sociocultural en cada familia y paciente. Permitir a la persona narrar su experiencia ante la enfermedad, emociones, sentimientos y valores y expresarlos sin juzgarla.



Conectar:

Ayude a las personas a resolver sus necesidades y a acceder a información y servicios necesarios. Ayude a las personas a enfrentarse a los problemas. Conecte a las personas con sus seres queridos y con las redes de apoyo social de su territorio. Recuerde brindar información clara y completa según la necesidad del paciente y/o familiares; apoyo para la resolución de sus dudas y la contención de sus angustias y temores asociados a ellas.





CONSIDERACIONES EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE LA PANDEMIA

+ En caso de fallecimiento, el/la médico/a tratante de turno debe informar oportunamente al familiar autorizado, de acuerdo a la normatividad vigente, en el marco del trato digno y humanizado.



+ El equipo de salud mental realiza el acompañamiento psicosocial a los familiares, lo que incluye, el acompañamiento para enfrentar la decisión del familiar para realizar la cremación o inhumación de su familiar, dado que dicha experiencia puede desencadenar un malestar emocional intenso y elevada incertidumbre.

Al no haber la posibilidad de un velorio como es costumbre, se recomienda sugerir que la familia realice una ceremonia simbólica considerando algunas de sus costumbres (por ejemplo, usando una fotografía o algo representativo de su familiar) en homenaje a su ser querido, en la cual pueda expresar afecto y recordarlo como a él o ella le gustaría.

La Guía de Intervención humanitaria para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias mhGAP (GIH-mhGAP)⁵ es un instrumento de OMS para ser aplicado en el nivel de atención de salud no especializada. Está dirigida a los profesionales de atención de salud que trabajan en los establecimientos del primer y segundo nivel de atención e incluye un módulo de manejo de duelo que brinda orientación para el soporte emocional.



La IPRESS

hospitalaría contrarrefiere a los familiares al centro de salud mental comunitario de su jurisdicción para realizar el acompañamiento en el duelo.

5. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34071>

10.

CUIDADO DE LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE LA SALUD HOSPITALARIO

+ Es el conjunto de acciones y actitudes que los gestores y trabajadores(as) de salud despliegan en forma horizontal y solidaria para crear las condiciones para la conservación o recuperación de su salud mental.



+ Incluye acciones de promoción de la salud, prevención, asistencia o ayuda, atención, acompañamiento y protección de riesgos.



La Dirección del hospital debe garantizar la inclusión de estas medidas en el plan hospitalario:



1  Infraestructura cómoda para el desempeño del trabajo.

2  Material de bioseguridad disponible de forma continua y de acuerdo con las necesidades y grado de exposición a riesgos biológicos.

3  Alimentación saludable y balanceada.

4  Promover la reducción del consumo de alcohol.

10  Organización en el trabajo.

9  Alternancia entre tareas de alto estrés y de bajo estrés.

8  Descansos saludables y adecuados a la carga laboral.

7  Pausas activas y saludables.

6  Actividad física.

5  Evitar consumir tabaco.

11  Cumplimiento de los horarios de trabajo.

12  Acceso a recursos para el cuidado de la salud.

13  Acceso a recursos para el cuidado de las familias del personal de la salud.

14  Identificación de los riesgos psicosociales específicos para los diferentes espacios y funciones en la institución.

15  Grupos de ayuda mutua.

RECUERDA:

La Guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19 (R.M. N° 180-2020-MINSA) establece los procedimientos para el cuidado y autocuidado de la salud mental del personal de la salud que brinda atención a las personas con sospecha o con diagnóstico de infección por COVID-19.

*Identificación y atención de conductas de riesgo o problemas de salud mental que requieren una atención especializada.

