

# Acciones clave para la salud mental y el apoyo psicosocial en el contexto de la pandemia COVID-19.

International Rescue Committee (2020). COVID-19 Operational Guidance Note  
Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS) within Health Programs.  
Traducción de páginas seleccionadas.

Grupo de Investigación en Psicología Comunitaria

Departamento de Psicología - PUCP

23 de abril 2020



GRUPO DE  
**INVESTIGACIÓN**  
EN PSICOLOGÍA COMUNITARIA

# Datos del documento

- ▶ A quién va dirigido
  - ▶ Equipos orientados a brindar [servicios de salud mental y apoyo psicosocial](#): Directores/as, coordinadores/as y proveedores/as de servicios de salud mental.
- ▶ Secciones del documento
  - ▶ Introducción
  - ▶ Componente 1: **Afrontamiento y estigma**
  - ▶ Componente 2: **Apoyo a los trabajadores y trabajadoras de primera línea**
  - ▶ Componente 3: **Continuidad de los servicios**
    - ▶ Paso 1: Identificar los grupos vulnerables
    - ▶ Paso 2: Comunicación de riesgos con los usuarios/as de salud mental
    - ▶ Paso 3: Adaptar los servicios de salud mental de los establecimientos
    - ▶ Paso 4: Adaptar los servicios de salud mental basados en la comunidad
  - ▶ Componente 4: **Atención a personas que tienen COVID-19**



## COVID-19 Operational Guidance Note Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS) within Health Programs

INTERNATIONAL  
**RESCUE**  
COMMITTEE

External Version 1 – April 6 2020

### Introduction

#### Purpose of Guidance:

This guidance summarizes the key actions for Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS) within the context of the COVID-19 pandemic. We anticipate that pre-existing mental health conditions will be exacerbated, and that new mental health problems will be induced by the COVID-19 pandemic. This will occur in countries where IRC has ongoing MHPSS programming, and also in countries where IRC programs does not have dedicated mental health services and supports. We have outlined how to support continuity of existing MHPSS service and anticipate how to adapt programs based on the increased demand for MHPSS. All MHPSS plans should be coordinated with other sectors and other partners implementing MHPSS activities.

This guidance note is for MHPSS linked to the health system. There will be separate – but complementary – guidance notes for MHPSS interventions that are implemented through VPRU, Education and ERD programs.

#### Guidance Alignment:

This IRC guidance is grounded in global guidance that has been developed through coordinated efforts of the *IASC Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings* members. *The key guidance is:*

- [Interim Briefing Note ADDRESSING MENTAL HEALTH AND PSYCHOSOCIAL ASPECTS OF COVID-19 OUTBREAK Version 1.5](#)
- [Orientation slides on IASC Interim Guidance Note on MHPSS Aspects of Covid-19](#)



GRUPO DE  
**INVESTIGACIÓN**  
EN PSICOLOGÍA COMUNITARIA

# 1. Introducción

La **salud mental** debe trabajarse de modo **transversal** entre todos los sectores y pilares involucrados en la respuesta al COVID-19.

- ▶ Anticipamos que las **condiciones de salud mental preexistentes se exacerbarán** y que la pandemia COVID-19 generará **nuevas problemáticas** de salud mental.
- ▶ Es fundamental que los programas de salud mental se preparen para **adaptar las formas de brindar atención** para garantizar que NO contribuyamos a la propagación del COVID-19.
- ▶ Anticipamos una mayor demanda de servicios de salud mental y una necesidad específica de apoyar la salud y el **bienestar de nuestros/as trabajadores/as de salud**.
- ▶ La **información errónea**, los **rumores**, el **estigma** y la **cuarentena** crearán estrés para el personal de salud y los miembros de la comunidad.
- ▶ Prepararse ahora es esencial para garantizar la **continuidad de los servicios** para los usuarios existentes, y **adaptarse a la mayor demanda** que tendrán los servicios.

# Componente 1: Afrontamiento y estigma



# Componente 1: Afrontamiento y estigma

- ▶ Los programas nacionales deben **distribuir información oportuna** sobre los cambios en los servicios, las estrategias de afrontamiento recomendadas y las actualizaciones de respuesta.
- ▶ Es esperable que las personas sientan **estrés y preocupación** debido a una sobrecarga de información sobre restricciones de movimiento, cuarentenas, acceso reducido a servicios, rumores, desinformación, cierre de escuelas y negocios, etc.

# Componente 1: Afrontamiento y estigma

## Acciones clave y recursos necesarios:

- ▶ **Asignar un punto focal** para dirigir la planificación de este componente (por ejemplo, un/a Coordinador/a Técnico/a de Salud o Gerente de Salud).
- ▶ Asignar fondos para implementar las estrategias.
- ▶ Preparar el mensaje, los materiales y realizar una **comunicación periódica** utilizando solo **información precisa** dentro y para la comunidad, para usuarios/as y dentro de los equipos de salud.
  - ▶ Adaptar los mensajes disponibles -aprobados globalmente- para el contexto local, incluida la traducción y la información de adaptación para niños/as y adultos mayores.
- ▶ Abordar el estigma proporcionando **mensajes positivos sobre el personal** y la población afectada utilizando reuniones de rutina (a través de videollamadas, llamadas telefónicas), volantes, redes sociales, radio y otros canales disponibles.

# Componente 1: Afrontamiento y estigma

## Acciones clave y recursos necesarios:

### Mensajes y afrontamiento:

- ▶ **Evitar** mirar, leer o escuchar información que causa estrés, preocupación, enojo, tristeza o pánico.
- ▶ **Asegurar que NO se etiquete** a las personas como pacientes con COVID-19, para así evitar el estigma y la discriminación hacia usuarios, cuidadores y trabajadoras de salud.
- ▶ **Promover estrategias** positivas de afrontamiento y autocuidado de rutina a través de **reuniones de personal de salud**.

# Componente 2: Apoyo a trabajadores y trabajadoras de primera línea



## Componente 2: Apoyo a trabajadores de primera línea

- ▶ Los programas nacionales deben **proteger la salud mental y el bienestar de los trabajadores/as** de primera línea, incluidos trabajadores/as de la salud, tanto en campo como en oficina.
- ▶ Por las experiencias en respuesta a brotes de enfermedades y epidemias de propagación semejante al COVID-19, sabemos que es extremadamente importante **apoyar al personal de salud de manera proactiva**, prevenir y responder a necesidades vinculadas a la salud mental.

## Componente 2: Apoyo a trabajadores de primera línea

### Acciones clave y recursos necesarios

- ▶ **Asignar un punto focal** para dirigir la planificación de este componente y trabajar en estrecha colaboración con los equipos de Recursos Humanos (RRHH) del país.
- ▶ Asignar fondos para implementar estas estrategias.
- ▶ Orientar a los trabajadores/as de salud de primera línea en los aspectos psicosociales de COVID-19 para **explicar qué se puede esperar del personal y cómo lo apoyaremos**, a través de reuniones iniciales en coordinación con el Coordinador de Salud y RRHH.
- ▶ **Desarrollar planes para el bienestar del personal**, incluidas actividades para **promover una comunicación clara** a través de reuniones de rutina (a través de videollamadas, llamadas telefónicas), rotación de turnos y líneas directas confidenciales.
- ▶ Utilizar una **estricta política de enfermedad del personal**: el personal no debe asistir al trabajo si está enfermo. Debe ser discutido y acordado con RRHH, y debe ser comunicado a todos los tipos de personal para quitar los incentivos de ir al trabajo enfermo.

## Componente 2: Apoyo a trabajadores de primera línea

### Acciones clave y recursos necesarios

- ▶ Apoyos sociales:
  - ▶ **Crear oportunidades** de apoyo social y afrontamiento positivo para los trabajadores/as de primera línea, incluido el apoyo entre pares.
  - ▶ Ayudar a los trabajadores/as de primera línea a **identificar rutinas positivas de afrontamiento y autocuidado**, evitando al mismo tiempo el afrontamiento perjudicial, como el tabaco, el alcohol y las drogas.
  - ▶ Tener en cuenta que **el personal puede experimentar discriminación** o incluso eludir los apoyos sociales regulares, para proporcionar servicios a las personas afectadas por COVID-19.
  - ▶ Brindar acceso a **servicios apropiados de salud mental y apoyo psicosocial**, pero también apoyo básico como alimentos, descansos regulares, apoyo con vivienda, transporte al trabajo, etc.

# Componente 3: Continuidad de los servicios



## Componente 3: Continuidad de los servicios

- ▶ Los programas de salud con actividades integradas de salud mental deben tomar medidas específicas para **adaptar las actividades existentes y planificar la mayor demanda de servicios de salud mental**, incluso de nuevos usuarios.
- ▶ **Acciones clave y recursos necesario:**
  - ▶ Asignar un **punto focal** para dirigir la planificación de este componente
  - ▶ Asignar fondos para implementar estas estrategias.
  - ▶ Establecer un **mecanismo de coordinación por teléfono** entre el personal y el/la supervisor/gerente/coordinador/a mientras se prepara para trabajar de forma remota a través de la provisión de teléfonos y saldo en minutos para llamadas.
  - ▶ Planear **mecanismos de referencia** para coordinar la atención a usuarios en todos los sectores.

## Componente 3: Continuidad de los servicios

### Pasos para abordar la respuesta en salud mental

- Identificación de los grupos vulnerables
- Comunicación de riesgos con usuarios
- Adaptar los servicios de salud mental de los establecimientos según sea el caso
- Adaptar los servicios de salud mental basados en la comunidad

# Componente 3: Continuidad de los servicios

## Pasos para abordar la respuesta en salud mental

### Paso 1: Identificación de los grupos vulnerables

- ▶ Identificar a usuarios de salud mental actuales que son **especialmente vulnerables durante COVID-19** (usuarios con enfermedades crónicas comórbidas, mayores de 60 años, usuarios que viven solos, usuarios que reciben medicamentos psicotrópicos y usuarios que son un riesgo para ellos mismos o para otros)
  - ▶ a. Hacer un registro de usuarios, su información de contacto, número de teléfono, número de casa.
  - ▶ b. Solicitar a los usuarios el nombre y la información de contacto de un cuidador, vecino o segundo contacto.
  - ▶ c. Desarrollar un registro de estos usuarios

# Componente 3: Continuidad de los servicios

## Pasos para abordar la respuesta en salud mental

### Paso 2: Comunicación de riesgos con usuarios/as:

- ▶ **Compartir mensajes específicos** con los usuarios para explicarles que a fin de reducir la transmisión de COVID-19, su contacto con los centros de salud y el personal debe reducirse durante este tiempo
  - ▶ **Consejos de prevención:**
    - ▶ Desarrollar un plan personal en caso de COVID-19:
      - ▶ Establecer un contacto de apoyo
      - ▶ Estructurar el suministro de medicamentos y otros esenciales
      - ▶ Contar con datos de contacto esenciales para obtener asistencia médica de ser necesario
    - ▶ Maximizar la salud
      - ▶ Seguir las pautas médicas para controlar sus enfermedades
      - ▶ Dejar de fumar
      - ▶ Tratar de mantenerse activo y seguir una dieta saludable

# Componente 3: Continuidad de los servicios

## Pasos para abordar la respuesta en salud mental

### Paso 2: Comunicación de riesgos con usuarios:

- ▶ **Asesoramiento** sobre qué hacer en caso de desarrollar síntomas de COVID-19 (fiebre, tos y dificultad para respirar)
  - ▶ A quién contactar y cómo, seguir las pautas nacionales
  - ▶ Seguir las medidas de protección del hogar
- ▶ **Apoyar en manejo de enfermedad crónica** en caso de necesidad de aislamiento/incapacidad para acceder al sistema de atención médica:
  - ▶ Reforzar los conocimientos y habilidades de autocuidado
  - ▶ Saber qué medidas tomar en caso de crisis o exacerbación de síntomas
  - ▶ Saber cómo contactar a los trabajadores/as de salud en caso necesidad de apoyo, sea por teléfono o por medio de familiares.

## Componente 3: Continuidad de los servicios

### Pasos para abordar la respuesta en salud mental

#### Paso 2: Comunicación de riesgos con usuarios:

- ▶ **Modificar los mensajes para usuarios con discapacidades** intelectuales, cognitivas, psicosociales o demencia. Use material escrito o en imágenes para respaldar una comunicación clara y precisa.
- ▶ **Configurar un sistema para enviar mensajes SMS o un grupo de Whatsapp a usuarios/as en vulnerabilidad** y/o sus familiares para entablar un contacto regular y alentar las rutinas establecidas, mientras se distancia físicamente.
- ▶ **Difundir** folletos con información clara sobre COVID-19 a dichos usuarios/as y sus familiares (asegurándose de que los folletos contengan un número de teléfono que responda a dudas).

## Componente 3: Continuidad de los servicios

### Pasos para abordar la respuesta en salud mental

#### Paso 3: Adaptar los servicios de salud mental de los establecimientos según el caso

##### a. Personas hospitalizadas

- ▶ Para los usuarios/as que han ingresado por afecciones graves de salud mental, deben establecerse **planes para el alta**, si esto se puede hacer de manera segura para la atención domiciliaria adecuada y no hay riesgo de daño para ellos/as mismos/as o para otros/as.
- ▶ **Permanecer en la sala de hospitalización puede aumentar el riesgo** de exposición al COVID-19. Si no es posible dar de alta al usuario/a, por insuficiente apoyo comunitario disponible, o si el usuario/a está en riesgo de daño para sí mismo/a o para otros/as, se deben hacer todos los esfuerzos para separarlos físicamente del resto de los usuarios/as, y para limitar el personal que necesita estar en contacto con ellos/as.

# Componente 3: Continuidad de los servicios

## Pasos para abordar la respuesta en salud mental

### Paso 3: Adaptar los servicios de salud mental de los establecimientos según el caso

#### b. Personas que demandan atención ambulatoria:

- ▶ **Adaptar las formas de trabajo** para que los usuarios que no necesitan consultas periódicas puedan usar estrategias de autocuidado guiado o confiar en el apoyo de sus cuidadores/as.
- ▶ Como parte de la preparación, **realizar una consulta y una recarga de medicamentos**, con su próxima cita prevista dentro de tres meses, a menos que haya exacerbaciones de su condición. Esto reducirá el flujo de usuarios en centros médicos y minimizará la propagación del virus a los/las más vulnerables.
- ▶ Establecer formas para que el usuario/a **se comunique con su proveedor por teléfono**. En casos en que el acceso telefónico sea un problema para algunas personas, identifique una línea telefónica central en la comunidad que pueda usarse para notificar al centro de salud en caso de exacerbaciones.
- ▶ **Determinar posibilidades de evaluación a nuevos usuarios/as** tomando en cuenta su contexto; siempre trate de apoyarlos utilizando los niveles más bajos de atención y apoyo, mientras establece criterios de referencia.
- ▶ El **inicio de la medicación** para nuevos usuarios debe considerarse con cuidado, ya que un seguimiento cercano podría no ser posible en los próximos meses.

# Componente 3: Continuidad de los servicios

## Pasos para abordar la respuesta en salud mental

### Paso 3: Adaptar los servicios de salud mental de los establecimientos según el caso

#### c. Personas a las que se prescriben medicamentos regulares:

- ▶ Trabajar con equipos de farmacia para **proporcionar un suministro de 90 días** de medicamentos recetados e instrucciones para controles de bienestar por teléfono con proveedores de servicios.
- ▶ **Mantener los medicamentos de forma segura en el hogar** incluye almacenarlos en un lugar fresco y seco, fuera del alcance de niños/as.
- ▶ Revisar el **abastecimiento actual de las farmacias** para garantizar que tenga medicamentos para satisfacer las necesidades actuales, y acelerar los pedidos a proveedores; recomendar proveedores locales para reducir plazos de entrega.
- ▶ Determinar si se cuenta con **suficiente medicación psicotrópica** a nivel de establecimiento de salud y aumentar la reserva de medicación regular.
- ▶ **Evitar el uso indebido de la medicación** y establecer un sistema de control de bienestar que incluya un plan de seguimiento a los usuarios/as por teléfono (se recomiendan llamadas de 5 a 10 minutos).
- ▶ Para los usuarios/as que aún necesitan acudir a las instalaciones para recibir medicamentos, si es solo para un reabastecimiento, **organizar un sistema donde puedan ir directamente a la farmacia**, o los recojan en un lugar regular, si esto es aceptable dentro de las regulaciones del país.

# Componente 3: Continuidad de los servicios

## Pasos para abordar la respuesta en salud mental

### Paso 4: Adaptar los servicios de salud mental basados en la comunidad

#### a. Desarrollar un vínculo de confianza con el sistema de salud de la comunidad

- ▶ Identificar y **apoyar continuidad de los servicios locales**, trabajando con los/las líderes de la comunidad y los/as trabajadores/as de salud de la comunidad.
- ▶ Determinar las **mejores opciones para referencias** a través de la coordinación con otros sectores de los servicios de salud mental.

#### b. Consideraciones para los servicios brindados de manera individual

- ▶ Revisar o hacer la **lista de usuarios** que actualmente reciben atención individual e identificar a los usuarios/as con alto riesgo de recaída o daño. En todos los casos, alentar el autocuidado y afrontamiento positivo.
- ▶ **Fomentar opciones remotas o móviles** para una atención continua, siempre compartir información precisa.
- ▶ Si son necesarias **las visitas, realizarlas en espacios abiertos y bien ventilados**, de preferencia fuera del hogar (consultar con los asesores técnicos qué tipos de casos podrían gestionarse de esta manera sin arriesgar la confidencialidad). Mantener el distanciamiento social en las visitas (sin contacto, distancia segura de 1m.). Proporcionar al personal suministros para la higiene de manos (como alcohol en gel).
- ▶ A través de una comunicación clara, **preparar a los usuarios para posibles interrupciones** del servicio.
- ▶ **En situaciones de transmisión generalizada de COVID-19, suspender todas las visitas individualizadas.**

## Componente 3: Continuidad de los servicios

### Pasos para abordar la respuesta en salud mental

#### Paso 4: Adaptar los servicios de salud mental basados en la comunidad

##### c. Consideraciones para los servicios brindados de manera grupal:

- ▶ Recomendamos **suspender la sesiones grupales**. Para ello:
- ▶ Revisar listado de usuarios/as que reciben servicios grupales y **planear su transición a una atención individual**, con enfoques de autocuidado, vinculación con agentes comunitarios o mediante apoyo social informal utilizando grupos telefónicos SMS/Whatsapp, internet y controles de bienestar tanto como sea posible. Comenzar con las personas en mayor riesgo.
- ▶ De ser posible, llevar a cabo una **sesión grupal para el cierre del grupo**.

# Componente 4: Atención a personas que tienen COVID-19



## Componente 4: Atención a personas que tienen COVID-19

- ▶ Los programas de salud mental **deben atender a las personas que tienen COVID-19.**
- ▶ **Se anticipa que todos los miembros de la sociedad se verán afectados por COVID-19,** pero algunos en mayor medida. Estas recomendaciones son para el cuidado de los miembros de la comunidad que tienen se ven personalmente afectados por COVID-19, según exposición, contagio y/o muertes cercanas por la enfermedad.
- ▶ Las personas que tienen COVID-19 (o sus cuidadores/as) pueden presentar un nivel considerable de estrés durante el aislamiento. Para algunas personas, la cuarentena y el aislamiento **traerán riesgos adicionales de violencia, hábitos perjudiciales para la salud, muerte y duelo.**

## Componente 4: Atención a personas que tienen COVID-19

### Acciones clave y recursos necesarios

- ▶ **Proporcionar atención** en salud mental a personas en aislamiento.
- ▶ **Planificar** cómo se entregarán los medicamentos, alimentos y suministros a las personas en aislamiento.
- ▶ Utilizar **enfoques basados en la evidencia**, como
  - ▶ Incluir acciones orientadas a la salud mental en las actividades de las unidades de aislamiento
  - ▶ Mejorar la calidad de vida de los usuarios/as, adherencia al tratamiento y protocolos de distanciamiento
- ▶ Fomentar formas de **preservar vínculos** sociales en usuarios/as aislados/as.
- ▶ **Derivar y establecer contacto** de la persona dada de alta y el servicio de salud mental de su comunidad.
- ▶ Tomar en cuenta **formas de apoyo** para que los/as deudos/as expresen sus sentimientos en caso de fallecimiento durante aislamiento de una persona cercana.

- ▶ <http://departamento.pucp.edu.pe/psicologia/grupo-investigacion/psicologia-comunitaria/>
- ▶ Contacto: [grupo.psicomunitaria@pucp.pe](mailto:grupo.psicomunitaria@pucp.pe)

