



**RECOMENDACIONES CLÍNICAS PARA LA
PREVENCIÓN Y MANEJO DE PROBLEMAS DE
SALUD MENTAL EN PERSONAL DE SALUD EN EL
MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19**

Abril 2020

SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

Fiorella Molinelli Aristondo

Presidente Ejecutivo, EsSalud

Alfredo Barredo Moyano

Gerente General, EsSalud

INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E INVESTIGACIÓN - IETSI

Patricia Pimentel Álvarez

Directora del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación

Fabián Fiestas Saldarriaga

Gerente de la Dirección de Evaluación de Tecnologías Sanitarias

Leda Yamilée Hurtado Roca

Gerenta (e) de la Dirección de Investigación en Salud

Héctor Miguel Garavito Farro

Gerente de la Dirección de Guías de Práctica Clínica, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia

Raúl Timaná Ruiz

Asesor del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación

Grupo elaborador

- Macciotta Felices, Beatrice Milagros. Psiquiatra, Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, EsSalud
- Delgado Flores, Carolina Jaqueline. Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación IETSI, EsSalud
- García Gomero, David. Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación IETSI, EsSalud

Revisores

Timaná Ruiz, Raúl Alonso. Asesor de la Dirección y encargado del área de Guías de Práctica Clínica del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación IETSI, EsSalud.

Financiamiento

Este documento técnico ha sido financiado por el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), EsSalud, Perú.

Citación

Este documento debe ser citado como: “Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación. Recomendaciones clínicas para la prevención y manejo de problemas de salud mental en personal de salud en el marco de la pandemia por COVID-19. Lima: EsSalud; 2020”.

Reporte de Evidencias

Este documento no es una guía de práctica clínica. Es una respuesta rápida a una solicitud de información para los profesionales de la salud o tomadores de decisiones sobre cuáles son las recomendaciones para el manejo de una condición clínica específica o problema sanitario. Para ello, hemos definido una pregunta clínica, se ha diseñado una estrategia de búsqueda, se han seleccionado guías de práctica clínica u otros documentos clínicos, se ha evaluado la calidad de las mismas y finalmente se han resumido las recomendaciones. Luego se ha realizado una breve evaluación con expertos sobre la aplicabilidad de las recomendaciones en nuestro contexto.

Datos de contacto

Timaná Ruiz Raúl Alonso

Correo electrónico: raul.timana@essalud.gob.pe – rtimanar@gmail.com

Teléfono: (+511) 265 6000, anexo 1953

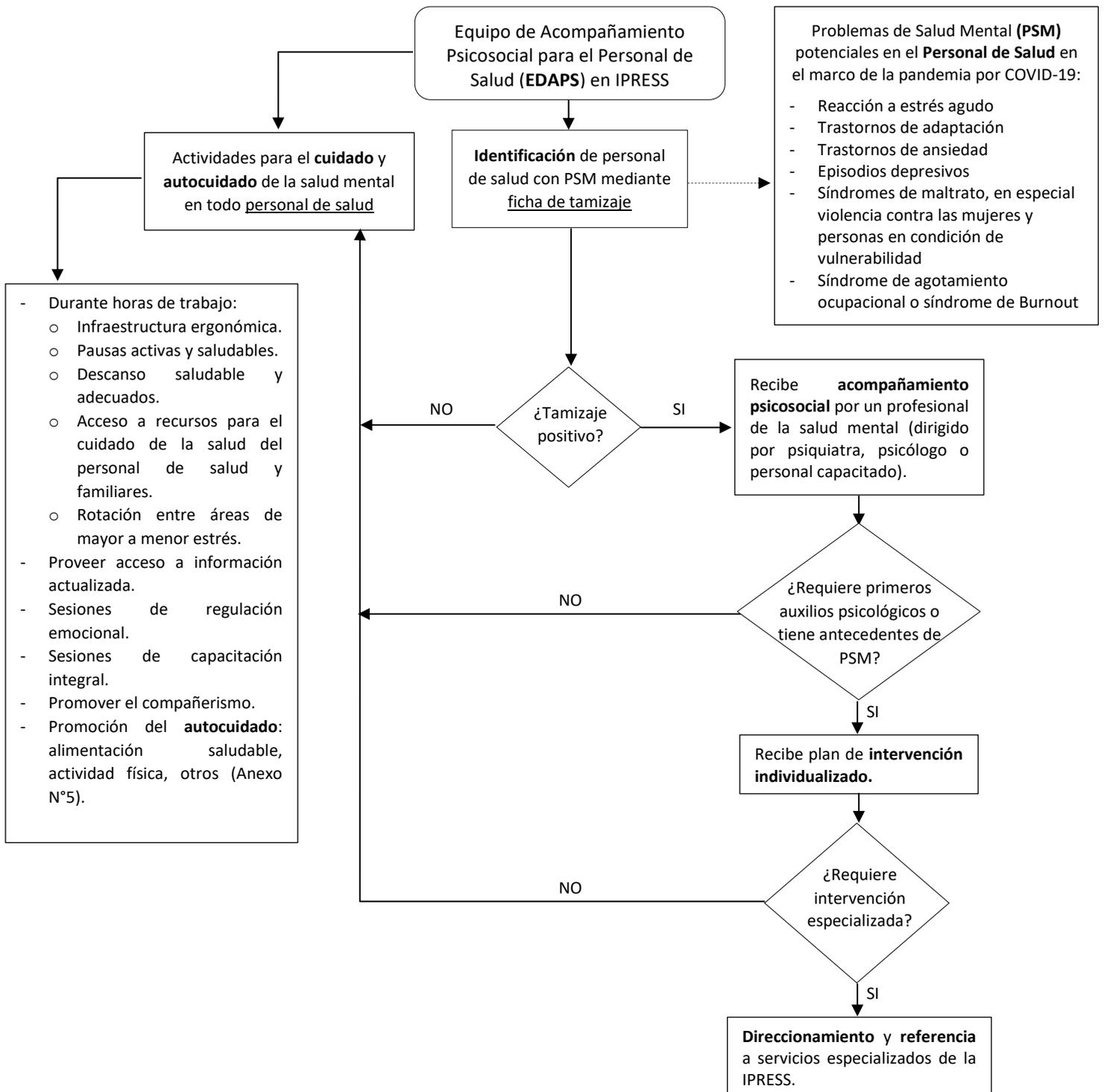
Tabla de contenido

I.	Flujograma	5
II.	Generalidades	6
III.	Métodos	6
	a. Búsqueda y selección de protocolos, guías de práctica clínica y documentos técnicos previos	6
	b. Formulación de las recomendaciones clínicas.	7
IV.	Desarrollo de las recomendaciones clínicas	8
	a. Contexto del problema	8
	b. Antecedentes	9
	c. Actividades generales de la gerencia o dirección de las IPRESS	11
	d. Actividades específicas	13
	i. Cuidado de la salud mental del personal de salud	13
	ii. Autocuidado del personal de salud	16
	iii. Identificación de personal de salud con PSM	16
	iv. Intervención y recuperación	17
	v. Seguimiento institucional	20
V.	Referencias bibliográficas	21
VI.	Anexos Metodológicos	22
	Anexo N° 1: Búsqueda y selección de protocolos, guías de práctica clínica, y documentos técnicos.	22
	Anexo N° 2: Cuestionario de autoreporte de síntomas psiquiátricos (SRQ) abreviado para el tamizaje de PSM.	28
	Anexo N° 3: Ficha de Diagnóstico Situacional.	29
	Anexo N° 4: Recomendaciones para el cuidado de la salud mental del personal de salud en atenciones telefónicas	30
	Anexo N° 5: Recomendaciones para el cuidado de la salud mental del personal de salud en atenciones telefónicas	32

RECOMENDACIONES CLÍNICAS PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN PERSONAL DE SALUD EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19

I. Flujograma

Flujograma para la prevención y manejo de problemas de salud mental en personal de salud en el marco de la pandemia por COVID-19



Fuente: Adaptado de "Ministerio de Salud. Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el contexto del COVID-19. 2020".

II. Generalidades

Objetivo y población

- **Objetivos del lineamiento clínico:**
 - Brindar recomendaciones clínicas para la prevención y manejo de problemas de salud mental en el personal de salud que brinda atención a pacientes sospechosos o confirmados de infección por COVID-19.
- **Población a la cual se aplicará:**
 - Personal de salud que brinda atención a pacientes sospechosos o confirmados de infección por COVID-19.

Usuarios y ámbito

- **Usuarios:**
 - Estas recomendaciones están dirigidas a gerentes o directores de los establecimientos de salud y equipo designado de acompañamiento psicosocial para el personal de salud.
- **Ámbito:**
 - El presente documento es de aplicación en todas las IPRESS de EsSalud, del ámbito nacional.

III. Métodos

a. Búsqueda y selección de protocolos, guías de práctica clínica y documentos técnicos previos

El 29 de marzo de 2020 se buscaron protocolos de manejo, guías de práctica clínica, y documentos técnicos que aborden procedimientos a seguir para prevenir y manejar problemas de salud mental en el personal de salud que brinda atención a pacientes sospechosos o confirmados de infección por COVID-19, cuya versión a texto completo se encuentre en español o inglés. Los detalles de la búsqueda y selección de los documentos se detallan en el **Anexo N° 1**.

Luego de eliminar los duplicados, se identificaron 12 documentos que abordaron la prevención y manejo de problemas de salud mental en el personal de salud que participa de la atención a pacientes sospechosos o confirmados de infección por COVID-19. Posterior a ello, se procedió a evaluar y seleccionar los documentos que cumplan los siguientes criterios en su totalidad:

- El documento aborda los procedimientos a seguir para la prevención y manejo de problemas de salud mental en el personal de salud durante la pandemia por COVID-19.
- El documento fue realizado por una institución o entidad reconocida, como entidades gubernamentales, sociedades médicas o relacionadas.

- El documento describe ampliamente los procedimientos a realizar para la prevención y manejo de problemas de salud mental en el personal de salud durante la pandemia por COVID-19.
- El documento describe la metodología que utilizó para establecer los procedimientos a seguir.

Producto de la evaluación y selección, no se identificaron documentos que cumplan con todos los criterios de selección. Sin embargo, se consideró tomar como principal fuente de información a aquellos documentos que describieron ampliamente los procedimientos a seguir para la prevención y manejo de problemas de salud mental en el personal de salud durante la pandemia por COVID-19. Estos protocolos son:

1. World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak [Internet]. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>
2. Ministerio de Salud. Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el contexto del COVID-19. 2020:32. Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/581266/ANEXO_RM_180-2020-MINSA.PDF
3. Organización Panamericana de la Salud. Guía de intervención humanitaria mhGAP (GIH-mhGAP). El manejo clínico de los trastornos mentales neurológicos y por uso de sustancias en las emergencias humanitarias. 2016. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28418>
4. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Lineamientos para para abordar problemas y trastornos mentales en trabajadores de la salud en el marco del afrontamiento del coronavirus (COVID-19). Versión 1, marzo de 2020.
5. Sociedad Española de Psiquiatría. Cuidando la salud mental del personal sanitario [Internet]. [cited 2020 Mar 30]. Available from: <http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP%20COVID19-Salud%20Mental%20personal%20sanitario.pdf>

b. Formulación de las recomendaciones clínicas.

Para la formulación de las recomendaciones clínicas se revisaron las recomendaciones propuestas por la evidencia encontrada que describió ampliamente los procedimientos para la prevención y manejo de problemas de salud mental en el personal de salud durante la pandemia por COVID-19, los cuales fueron contrastados con la Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el contexto del COVID-19 del Ministerio de Salud de Perú, aprobado mediante **Resolución Ministerial 180-2020-MINSA** (1), para su adaptación en el contexto de EsSalud. Producto de ello se identificaron los procedimientos principales para el manejo de problemas o trastornos mentales en los profesionales de la salud que participan en la atención de pacientes con sospecha o confirmación de infección por COVID-19 y se emitieron recomendaciones en base a la concordancia entre las recomendaciones de los documentos encontrados y se formuló un flujograma.

IV. Desarrollo de las recomendaciones clínicas

a. Contexto del problema

La actual situación de “Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional” (ESPII) declarada por el Director General de la Organización Mundial de la Salud, ha generado en el contexto nacional una cascada de acciones para contribuir a la reducción del impacto sanitario, social y económico a causa de la infección por COVID-19 (2). Bajo este contexto sanitario, el personal de salud se enfrentan a diferentes retos como (1, 3):

- Alta demanda de trabajo asistencial.
- Riesgo de infección.
- Limitado equipo de protección personal (EPP).
- Estrés laboral.
- Exposición a la preocupación y sufrimiento de las familias afectadas.
- Dilemas éticos y morales.
- Insuficiente personal de salud.
- Mayores niveles de frustración ante la mala evolución de los pacientes.
- Insuficiente contacto con sus familiares.
- Mayor agotamiento físico y mental.

Por lo tanto, la pandemia por COVID-19 implica que existe el riesgo de desarrollo o incremento de los problemas de salud mental en el personal de salud. Y estos se pueden manifestar a través de diferentes reacciones:

Tabla N° 1. Tipo de reacciones asociados a problemas de salud mental (3).

Emocionales	Ansiedad, impotencia, frustración, miedo, culpa, irritabilidad, tristeza, anestesia emocional.
Conductuales	Hiperactividad, aislamiento, evitación de situaciones, de personas o de conflictos, verborrea, llanto incontrolado, dificultad para el autocuidado y descansar o desconectarse del trabajo.
Físicas	Dificultades respiratorias: presión en el pecho, hiperventilación, sudoración excesiva, temblores, cefaleas, mareos, molestias gastrointestinales, contracturas musculares, taquicardias, parestesias, agotamiento físico, insomnio, alteración del apetito, somatización.
Cognitivas	Confusión o pensamientos contradictorios, dificultades de concentración, para pensar de forma clara o para tomar decisiones, dificultades de memoria, pensamientos obsesivos y dudas, pesadillas, imágenes intrusivas, fatiga por compasión, negación, sensación de irrealidad.

Se entiende por Problemas de Salud Mental (**PSM**), como (1):

- Problema psicosocial: dificultad generada por la alteración de la estructura y dinámica de las relaciones entre las personas o entre estas y su ambiente.
- Trastorno mental y del comportamiento: condición mórbida que sobreviene en una determinada persona, que afecta en diferentes intensidades el funcionamiento de la mente y del comportamiento, el organismo, personalidad e interacción social, en forma transitoria o permanente.

b. Antecedentes

Bajo este contexto sanitario actual, se han realizado la búsqueda de estudios previos que hayan evaluado los PSM durante o después de algún brote infeccioso, en el personal de salud que labora en la primera línea de atención sanitaria. Esto con la finalidad de reconocer los principales PSM que podrían afrontar el personal de salud en la pandemia por COVID-19, los estudios más relevantes se describen a continuación:

- Un estudio realizado por Lai 2020 (4) en China durante la pandemia por COVID-19, evaluó los factores asociados a problemas de salud mental en personal de salud de 34 hospitales (n=1257). Se utilizaron los siguientes cuestionarios validados: cuestionario de salud del paciente (PHQ-9), escala del trastorno de ansiedad generalizada (GAD-7), índice de severidad del insomnio (ISI) y la escala de impacto del evento – revisado (IES-R). Este estudio evidenció que trabajar en las áreas de diagnóstico directo, tratamiento y atención a pacientes con COVID-19 se asocia a un mayor riesgo de:
 - Síntomas depresivos (OR:1,52; IC95%: 1,11-2,09; p=0,01)
 - Ansiedad (OR:1,57; IC95%: 1,22-2,02; p<0,001)
 - Insomnio (OR: 2.97; IC95%:1,92-4,60; p<0,001)
 - Angustia (OR:1,60; IC95%:1,25-2,04; p<0,001)

También, menciona que el personal sanitario expuesto con mayor riesgo de problemas de salud mental son: las mujeres, enfermeras, trabajadores de atención médica de primera línea y los habitantes de Wuhan.

- Un estudio realizado por Ji 2017 (5) en Sierra Leona durante el brote de ébola, evaluó los síntomas psicológicos adversos en sobrevivientes al ébola (n=18) y personal de salud, entre ellos: médicos de Sierra Leona, logísticos, estudiantes de medicina y médicos de China (n=143). Se utilizó la lista de verificación de síntomas de 90 items, revisada (SCL-90-R). Este reportó síntomas psicológicos adversos mayores en los sobrevivientes al ébola asociados a:
 - Obsesión-compulsión (83,3%)
 - Ansiedad (83,3%)
 - Hostilidad (94,4%)
 - Ansiedad fóbica (94,4%)
 - Ideación paranoide (72,2%)

El orden del puntaje del índice general de gravedad, de mayor a menor fue: sobrevivientes al ébola, médicos de Sierra Leona, logísticos, estudiantes de medicina y médicos de China. El personal médico de China manifestó ansiedad (17,7%) y otros síntomas (39,0%).

- Un estudio realizado por Wu 2009 (6) en China después del brote del síndrome respiratorio agudo severo (SARS), evaluó el impacto psicológico del brote en el personal de salud de un hospital de Beijing (n=549). Se utilizó la escala de impacto del evento – revisado (IES-R). Este estudio evidenció que cerca del 10% del personal de salud experimentó niveles altos de **estrés postraumático** desde el brote de SARS en el 2003, escala revisada del impacto del estresor (IES-R) de 20 o más. Aquellos participantes que habían sido puestos en cuarentena, trabajaban en zonas de alto riesgo (salas de SARS) o tenían amigos o familiares confirmados de SARS, tenían de 2

a 3 veces más probabilidades de tener altos niveles de síntomas de estrés postraumático.

- Otro estudio realizado por Mak 2009 (7) en Hong Kong después del brote del SARS, buscó evaluar las enfermedades psiquiátricas a largo plazo en los sobrevivientes del SARS de un hospital (n=90), el 30% de los encuestados eran personal de salud. Para las enfermedades psiquiátricas se utilizó la entrevista clínica estructurada para DSM-IV (SCID), escala de impacto de eventos revisada (IES-R) y la escala de ansiedad y depresión hospitalaria (HADS). Este estudio mostró que la prevalencia de trastornos psiquiátricos a los 30 meses después del SARS fue 33,3%; principalmente **estrés postraumático** (25,6%) y **trastornos depresivos** (15,6%). En el análisis por subgrupos se encontró que la probabilidad de **estrés postraumático crónico** era mayor en el personal de salud que en los sobrevivientes (40,7% vs. 19,0%; p=0,031).
- Un estudio realizado por Chen 2005 (8) en Taiwan durante el brote del SARS, evaluó síntomas de angustia o de estrés al reclutamiento en enfermeras de un hospital comunitario (n=128). Se utilizó la escala de impacto del eventos (IES) y la lista de verificación de síntomas revisada de 90 ítems (SCL-90-R). Se evidenció que el 11% de las enfermeras encuestadas tenían síndrome de reacción al estrés, estas a su vez presentaron síntomas más severos de (SCL-90-R):
 - Ansiedad (t=3,8; df=126; p<0.001)
 - Depresión (t=2,9; df=126; p<0.01)
 - Hostilidad (t=2,9; df=126; p<0.01)
 - Somatización (t=2,1; df=126; p<0.05)

Se observaron síntomas más graves en el grupo de enfermeras que trabajaba en zonas de alto riesgo.

- La Guía de intervención humanitaria mhGAP (GIH-mhGAP) (9), es una guía clínica que aborda trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancia. Esta dirigida a los proveedores de asistencia sanitaria general en servicios no especializados, entre ellos: médicos generales, enfermeras, obstétricas, auxiliares clínicos y otros ajenos a especialidades de psiquiatría o neurología. Su aplicabilidad se da en contexto de emergencias y crisis humanitarias, puesto que ellas plantean una serie de dificultades como: prontitud para definir las prioridades y asignar los recursos existentes, poco tiempo para capacitar al personal de salud, acceso limitado a especialistas (para capacitación, supervisión, tutoría, remisiones o interconsultas), acceso limitado a los medicamentos debido a la interrupción de la cadena de suministro. La GIH-mhGAP nos ofrece recomendaciones para la detección y el tratamiento de los principales trastornos mentales.

Basados en la evidencia encontrada, GIH-mhGAP y la Guía Técnica del MINSa, se puede establecer que los PSM que potencialmente podrían afectar al personal de salud son:

- Reacción a estrés agudo
- Trastornos de adaptación
- Trastornos de ansiedad
- Episodios depresivos

- Síndromes de maltrato, en especial violencia contra las mujeres y personas en condición de vulnerabilidad
- Síndrome de agotamiento ocupacional o síndrome de Burnout

De modo que, en el marco de la pandemia por COVID-19 se exige de los gerentes o directores de las IPRESS de EsSalud, especial atención a las necesidades de la salud mental del personal de salud, para que puedan mantener la capacidad óptima tanto física y mental, para cuidar de los pacientes.

La Organización Mundial de la Salud (WHO, por sus siglas en inglés) ha emitido una serie de consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19 (10). Asimismo, Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el contexto del COVID-19 del Ministerio de Salud de Perú, aprobado mediante Resolución Ministerial 180-2020-MINSA (1), contempla diferentes procedimientos para estandarizar en el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto de la pandemia de COVID-19. En vista de tal situación, se propone implementar las siguientes recomendaciones:

c. Actividades generales de la gerencia o dirección de las IPRESS

Este tópico esta dirigido a los gerentes o directores de las IPRESS. En acorde con la Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el contexto del COVID-19, estos deberán coordinar, monitorear y supervisar lo siguiente:

- Designar al **Equipo de Acompañamiento Psicosocial para el Personal de la Salud (EDAPS)**. Su activación debe darse lo más antes posible de acuerdo a la normativa institucional (1).
- El **Equipo de Acompañamiento Psicosocial para el Personal de la Salud (EDAPS)** es el equipo de profesionales de la salud que se encarga de gestionar, implementar y monitorizar el cumplimiento de los cuidados de salud mental en el personal de salud.
- Asimismo, el EDAPS elabora y propone el “Plan de Implementación y Supervisión de Cuidado y Autocuidado de Salud Mental del Personal de la Salud en el Contexto de COVID-19”, realizando previamente un diagnóstico situacional (**Anexo N°3**). La aprobación del plan es responsabilidad del gerente o director de la IPRESS, lo más antes posible de acuerdo a la normativa institucional (1).
- Aprobar el plan de implementación y supervisión antes mencionado, propuesto por el EDAPS.
 - **EDAPS:**
 - ✓ Equipo conformado por profesionales de medicina (principalmente de psiquiatría), psicología, enfermería y trabajo social de la IPRESS (1).
 - ✓ Este equipo se encargará de implementar, difundir y monitorizar las recomendaciones clínicas descritas, tales como: vigilancia de los riesgos psicosociales ocupacionales, implementación y monitoreo de las medidas de autocuidado, cuidado de la salud mental, identificación de PSM, acompañamiento psicosocial, gestión para la intervención y seguimiento para la recuperación del personal de salud (1).

- ✓ Deberá disponer de espacios de comunicación para la orientación y apoyo emocional (11).
 - ✓ El EDAPS deberá tener disposición para brindar apoyo emocional en situaciones de crisis, mediante acompañamiento psicológico e intervención psicosocial (11).
 - ✓ El EDAPS deberá tener disponibilidad durante las 24 horas del día mientras dure la emergencia sanitaria y hasta por seis meses posteriores a la declaratoria de cese de esta (11).
- Si en el establecimiento no se cuenta con los profesionales descritos para la conformación del EDAPS, y en los casos de equipos de primera línea de respuesta u otros equipos de intervención sanitaria en el marco de la pandemia por COVID-19, el EDAPS se conformará desde la Coordinación o equipos de Salud Mental de la Red Asistencial o Prestacional, adquiriendo la responsabilidad de elaborar, aprobar, gestionar, implementar y monitorear el Plan para su personal, realizándose en los plazos antes señalados. Los Servicios de Emergencia de Salud Mental de las IPRESS de la Redes Asistenciales o Prestacional asumen la responsabilidad de acompañar en el proceso (1).
- Facilitar condiciones de trabajo que faciliten el cuidado de la salud mental del personal de salud, además requerimientos básicos, tales como (1):
- Infraestructura:
 - Infraestructura ergonómica en las áreas de asistencia sanitaria, administrativa y de gestión de la salud.
 - Espacios propicios para la relajación y pausas activas.
 - Espacios con camas suficientes para el reposo del personal de salud en los descansos programados, ya sea en turnos regulares o guardias.
 - Instalaciones adecuadas y específicas para la alimentación y servicios higiénicos.
 - Espacios para las actividad física, con facilidades para desarrollarla.
 - Materiales e instrumentos:
 - Equipos de protección personal (**EPP**).
 - Copia del presente documento de **recomendaciones clínicas**.
 - Cuestionario SRQ abreviado para detectar problemas de ansiedad, depresión, entre otros trastornos mentales (**Anexo N° 2**), Inventario de Burnout de Maslach para detectar síndrome de agotamiento ocupacional, entre otros instrumentos.
 - Ficha de diagnóstico situacional (**Anexo N° 3**).
- Garantizar que el personal de salud que brinda atención a los pacientes sospechosos o confirmados de infección por COVID-19, cuenten con asistencia sanitaria, descanso vacacional y otros de acuerdo a su contrato (1).
- Disponer de un espacio para la recepción de quejas y retroalimentación positiva respecto a las acciones realizadas para el cuidado de la salud mental, con la finalidad de realizar ajustes de acuerdo a las necesidades del personal de salud (1).

d. Actividades específicas

Se detalla a continuación las actividades específicas de las recomendaciones para el cuidado de la salud mental del personal de salud que brinda atención a los pacientes sospechosos o confirmados de infección por COVID-19. Estas recomendaciones deberán ser incluidas en el Plan de Implementación y Supervisión de Cuidado y autocuidado de Salud Mental del Personal de Salud en el contexto de COVID-19 (1) .

i. Cuidado de la salud mental del personal de salud

A continuación se detallan las condiciones de trabajo que facilitan el cuidado de la salud mental del personal de salud, estas deberán ser proveídas por los gerentes o directores de las IPRESS.

- *Durante las horas asistenciales:*
 - Brindar **infraestructura ergonómica** al personal de salud, para un mejor desempeño laboral (1).
 - Brindar **EPP** de forma continua y de acuerdo a las necesidades y grado de exposición a riesgos biológicos, independientemente de la prestación de salud a realizar (1).
 - Proveer **alimentación saludable y balanceada**, de acuerdo a las alternativas locales (1, 10).
 - Iniciar y promover las **pausas activas y saludables** del personal de salud durante la jornada laboral (turnos regulares o guardias). Se organizarán en coordinación con el personal de salud considerando la naturaleza de sus actividades. La periodicidad mínima debe ser cada dos horas y tener una duración de quince minutos (1). En tiempo se debe realizar de preferencia técnicas para el manejo del estrés (técnicas de respiración, relajación, meditación, yoga y mindfullnes, escuchar música, hacer pausas durante el trabajo o entre turnos) (11).
 - Otorgar espacios para el **descanso saludable y adecuados** al trabajo a realizar, principalmente del personal en condición de vulnerabilidad (1, 10).
 - Permitir la **rotación continua** del personal de salud entre áreas de mayor a menor estrés, para equilibrar el estrés laboral generado en el marco de la pandemia por COVID-19 (1, 10, 11).
 - El personal de salud debe **cumplir con sus horarios de trabajo**; los sobretiempos, horas extras u otras necesidades institucionales en un contexto regular o de urgencias, se contabilizarán y monitorizarán por cada personal, esto con la finalidad de establecer mecanismos de compensación de las jornadas por fuera del horario establecido (1).
 - **Acceso a recursos** para el **cuidado de la salud del personal de salud**, flexibilidad en el acceso a cuidados de la salud, física y mental. Para ello, en la organización de las jornadas de trabajo, sobretiempos y guardias, se debe tomar en cuenta el tiempo que el personal requiera para que atienda sus necesidades particulares en relación a su estado de salud (medicamentos, terapias, consultas con profesionales, otros) (1).
 - **Acceso a recursos** para el **cuidado de los familiares del personal de salud**, dado el contexto de la pandemia por COVID-19 puede que el personal de

salud cuyos familiares (hijos e hijas, padres y madres adultos mayores, personas con discapacidad o enfermedades, entre otros) requieran cuidados, estén siendo desatendidos dadas las exigencias laborales actuales. Las jefaturas correspondientes deberán brindar los medios de comunicación, recursos disponible para realizar o supervisar dichos cuidados, así como flexibilidad y ajuste de los horarios de trabajo en los casos que sean necesarios (1).

- Facilitar que la **programación** de los **turnos** que **conformen equipos oportunos**, con personal sin o poca experiencia con los más experimentados, de manera que se puedan brindar apoyo mutuo, vigilar el estrés y reforzar procedimientos de seguridad (10, 11).

- *Actualización e información:*

- Mantener una comunicación oportuna, precisa y de buena calidad con todo el personal de salud sobre la información, lineamientos y/o recomendaciones emitidas por el Ministerio de Salud y EsSalud, en relación al curso del brote de COVID-19 (10, 11).
- Información clara sobre las funciones de cada personal de salud, así como de los mecanismos de trabajo individual y trabajo en equipo. En caso de surgir alguna alteración de la organización cotidiana de trabajo, se debe contar con un plan de contingencia que clarifique nuevamente la organización del trabajo (1).
- Informar y brindar acceso al personal de salud, a las rutas institucionales e intersectoriales de cuidados de la salud, acompañamiento psicosocial, servicios especializados de salud mental y de otras necesidades psicosociales específicas, a las que pueden acudir en busca de ayuda (1).
- Informar al personal de salud, que puede utilizar la Línea 113 del MINSA y otras líneas telefónicas de apoyo a la salud mental si estuvieran disponibles en EsSalud, así como teléfonos de profesionales tratantes y Servicios de Emergencia de Salud Mental de las IPRESS de la Redes Asistenciales o Prestacional. En el **Anexo N°4** se dan las pautas para la atención telefónica de la salud mental al personal de salud (1).

- *Resiliencia y disminución del riesgo de desarrollar PSM en el personal de salud:*

Las siguientes actividades serán incluidas en el Plan de Implementación y Supervisión de Cuidado y Autocuidado de Salud Mental del Personal de la Salud en el Contexto de COVID-19. Y serán ejecutadas por el EDAPS designado por la gerencia o dirección de la IPRESS.

- Realizar **sesiones de regulación emocional**, en grupos de autocuidado para el personal de salud, estas pudieran ser virtuales. Estos deben conformarse por máximo 10 personas, las sesiones serán semanales y estarán dirigidas por un profesional de la salud mental (1). Las características de la sesión son:

Tabla N° 2. Grupos de autocuidado para personal de salud (1).

Pautas para la organización y trabajo en los grupos de autocuidado para personal de salud
<ul style="list-style-type: none"> - Mantener la continuidad de un mismo grupo de reflexión en el tiempo dado que favorece el establecimiento de lazos de confianza entre los participantes y la expresión de las experiencias subjetivas, emociones y reflexiones. - De preferencia organizar los grupos en base a la profesión u oficio de los participantes, conforme a la pertenencia a equipos de trabajo (emergencias, hospitalización, cuidados intensivos, personal itinerante, gestión, entre otros). - Se debe resguardar la intimidad de todos los participantes del grupo durante la sesión. - La duración de cada sesión semanal no debe ser menor a 45 minutos.

- Realizar **sesiones de capacitación integral** para el personal de salud. Esta debe incluir temas de bioseguridad, cuidado y autocuidado de la salud mental, además de orientaciones para ofrecer primeros auxilios psicológicos (**Tabla N° 3**) entre pares, conocimientos generales sobre los riesgos psicosociales en el trabajo, los PSM y las acciones de cuidado y autocuidado para el personal de la salud (1).

Tabla N° 3. Primeros auxilios psicológicos (1).

Definición	Componentes de actuación
<p>Son parte del acompañamiento psicosocial para el cuidado de la salud mental de las persona que están pasando por una situación de crisis.</p> <p>Tienen el objetivo de facilitar la activación, en la persona o grupo, estrategias de afrontamiento eficaces frente a la crisis, es decir, desarrollar o fortalecer aquellos modos de pensar y actuar que facilitan la resolución de un situación percibida como demandante para poder recuperar mayor control sobre aspectos de esta.</p>	<p>Observar: permite reconocer y priorizar la tensión de las personas que están afectadas por una situación de crisis, con mayor estado de vulnerabilidad por su edad, estado de salud, género, discapacidad, entre otras condiciones.</p>
	<p>Escuchar: es el momento de establecer una relación con la persona que está afectada por una situación de crisis e iniciar 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.</p>
	<p>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.</p>

- Elaborar o usar **cartillas informativas preventivas** para realizar pausas activas y saludables, técnicas de relajación y afrontamiento positivo en el contexto de la pandemia por COVID-19 (1).
- Elaborar y difundir **material informativo**, para la adopción de **estrategias de respuesta adecuadas** ante el **estrés**, que no involucre consumo de tabaco, alcohol, sustancias psicoactivas ilegales o medicamentos sin receta médica, así como la evitación, negación, aislamiento o incomunicación (1).
- **Promover** el **compañerismo**, brindar tiempo y espacio para que entre colegas se comuniquen y reciban apoyo mutuo. Esto a través de estrategias de difusión de campañas gráficas, actividades grupales en pausas activas saludables, entre otras (1).
- Brindar **apoyo y acompañamiento** social y familiar, si el personal de salud al terminar sus labores tiene dificultades para retornar a su vida cotidiana. Esto no debe ser considerado necesariamente una expresión de algún trastorno mental (1).

ii. Autocuidado del personal de salud

Se detalla a continuación las recomendaciones para el autocuidado del personal de salud, esto es fundamental, puesto que es el inicio y base de todos los cuidados en salud y se aplica a todo el personal de salud de la IPRESS con o sin PSM. El EDAPS será el responsable de difundir la información sobre las recomendaciones señaladas a continuación:

- Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades, automedicación responsable, atención a personas dependientes, búsqueda de atención primaria/especializada/hospitalaria, de ser necesaria, y rehabilitación, incluidos los cuidados paliativos (1).
- Promover y orientar al personal de salud sobre la alimentación saludable, cumplimiento de las horas de descanso necesarias, realizar actividad física y entre otras actividades parte del autocuidado físico. Esto es fundamental y efectivo para el autocuidado de la salud mental (1, 10).
- Mantener comunicación asertiva, esto implica la valoración y validación de los componentes emocionales propios y de nuestros interlocutores para la comunicación. Se busca tener una actitud empática con nosotros mismos y hacia otros, haciendo un esfuerzo por reconocer, valorar y reconciliar las necesidades propias y de los demás, en la comunicación y organización del trabajo (1).
- En el **Anexo N° 5** se detallan las recomendaciones claves para el autocuidado del personal de salud, para la utilización de aquellos encargados de su implementación (1).

iii. Identificación de personal de salud con PSM

Se detalla a continuación las recomendaciones para la identificación del personal de salud con PSM. El EDAPS será el encargado de implementar estas acciones, mediante un profesional de la salud mental entrenado para realizar lo siguiente:

- *Descarte de PSM:*
 - Disponer medios para la identificación de PSM, así estos se hayan generado bajo el contexto de la pandemia por COVID-19 o sean preexistentes (1).
 - Utilizar fichas de tamizaje (**Anexo N° 2**) o mediante la detección de situaciones de cambios en el comportamiento, emociones negativas o situaciones críticas socioemocionales del personal de salud, lo cual influya negativamente en el desarrollo de sus actividades (1).
 - La identificación de los casos mediante las fichas de tamizaje se puede dar en sesiones grupales siempre que sea posible, esto será decidido por el profesional de la EDAPS encargado para esta labor quien podría promover sesiones individuales cuando lo crea pertinente. En todo caso ambos mecanismos se les ofrecerá a todo el personal de salud (1).
 - En el proceso de identificación de PSM, se deberá garantizar el respeto absoluto de la voluntad del personal de salud a ser evaluado, la confidencialidad y reserva de la información (1).
- *Actividades en personal de salud con tamizaje positivo:*
 - Con la aplicación de las fichas de tamizaje de PSM al personal de salud, el EDAPS orientará las **intervenciones individuales y grupales** en función a los resultados recabados (1).
 - Las intervenciones tendrán como objetivo identificar la evidencia de trastornos mentales y del comportamiento, y otros PSM comunes en situaciones de emergencia sanitaria como la que surge en la pandemia por COVID-19, tales como (1):
 - Reacción a estrés agudo
 - Trastornos de adaptación
 - Trastornos de ansiedad
 - Episodios depresivos
 - Síndromes de maltrato, en especial violencia contra las mujeres y personas en condición de vulnerabilidad
 - Síndrome de agotamiento ocupacional o síndrome de Burnout
 - El personal de salud en tratamiento individualizado deberá continuar con sus actividades individuales y grupales de cuidado de la salud mental, previamente estipuladas (1).

iv. Intervención y recuperación

A continuación se detallan los lineamientos a seguir para disminuir el daño psicológico, restablecer la salud mental y promover la estabilidad psicosocial del personal de salud con PSM detectados (**usuario**) con el instrumento de tamizaje. Estos deberán ser implementados y supervisados por el EDAPS.

Actividades grupales

a) *Acompañamiento psicosocial*

- Los casos con resultados positivos en el tamizaje, o aquellos con síntomas significativos de PSM, recibirán de manera individual el **acompañamiento**

psicosocial. De modo que, puedan expresar sus sentimientos y emociones, además de facilitar el fortalecimiento de habilidades, desarrollo y potenciación de estas (1, 11).

- Durante el **acompañamiento psicosocial** se deberá incluir el abordaje de los determinantes de la salud del usuario, para ello se debe identificar las **necesidades biopsicosociales** de la misma (temores, respuesta al estrés, estímulos intensificadores, actividades que lo atenúan y ayudan a regular sus emociones, así como los apoyos y recursos familiares, sociales y comunitarios que sirvan de soporte psicosocial). Algunas preguntas que pueden ayudar a recabar esta información son (1, 9):
 - ¿Cómo se siente en este momento?
 - ¿Qué es lo que más le preocupa últimamente?
 - ¿Cómo maneja esta preocupación?
 - ¿Qué cosas le dan consuelo, fuerza y energía?
 - ¿Con quién se siente más cómodo 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?
- El EDAPS debe establecer una relación de confianza con el usuario a cargo, de esta manera se consigue especial tolerancia y flexibilidad, puesto que el agotamiento laboral o afectación emocional en el contexto del COVID-19, puede llevarlos a no detectar los cambios y manifestaciones que está presentando (véase en la **Tabla N° 1**) (1).
- Si el usuario se encuentra en situación de crisis, se aplicarán los Primeros Auxilios Psicológicos (véase en la **Tabla N° 3**), para su abordaje en cualquier momento del acompañamiento psicosocial (1).
- Durante el acompañamiento se deberá identificar a los usuarios que requieran de actividades individuales o una intervención especializada por parte de un médico psiquiatra. Los usuarios con antecedentes de enfermedades mentales con tratamiento o que requirieron primeros auxilios psicológicos en el curso del acompañamiento psicosocial serán tributarios a actividades individuales con **un plan de intervención individualizado**.
- Durante el acompañamiento, de identificar conductas suicidas o cualquier otra condición que afecte la integridad del usuario, se deberá manejar como **una urgencia/emergencia psiquiátrica**. En los usuarios con un buen soporte familiar, considerar el internamiento domiciliario. Asimismo, el EDAPS debe coordinar con el equipo del Servicio de Emergencia de Salud Mental de las IPRESS de la Redes Asistenciales o Prestacional cercano al domicilio del usuario para las visitas domiciliarias correspondientes (1).

b) Monitoreo

- Para todos los casos detectados es importante **garantizar la continuidad de los cuidados**. Un personal de salud designado por el EDAPS se encargará del seguimiento. Para ello programará un cronograma de **monitoreo periódico** de la condición psicológica y física del usuario, ya sea de manera presencial o telefónica. En este proceso se puede involucrar a personas de su entorno familiar o social, según sea el plan de intervención individual establecido para este, todo bajo previa coordinación con el usuario (1).

Mediante este acto el profesional de la salud mental podrá lograr cambios en los mismos trabajadores, en sus intervenciones de apoyo, propiciando la continuidad en el proceso, permitiéndole alcanzar sus objetivos, generando cambios favorables significativos (11).

- El EDAPS debe coordinar con los equipos de los Servicios de Emergencia de Salud Mental de las IPRESS de la Redes Asistenciales o Prestacional cercano al domicilio del usuario, según necesidad. **Para garantizar el cumplimiento de los cuidados del usuario que así lo requieran (1).**

Actividades individuales

a) Plan de intervención individualizado

- Una vez identificadas las **necesidades biopsicosociales** del usuario, se desarrolla un **plan de intervención individualizado**. En este plan de intervención se debe incluir actividades de acuerdo a las necesidades de cada usuario, como (1):
 - Primeros auxilios psicológicos (véase en la **Tabla N° 3**), en situaciones de crisis.
 - Actividades de relajación, de provisión de necesidades básicas, descanso y alimentación saludable.
 - Fomento de comunicación asertiva para resolver conflictos con la familia, amigos y colegas.
 - Facilitar espacios de intercambio y socialización para aquellos usuarios que no cuentan con ellos, esto a través de grupos de autocuidado.
 - Intervenciones psicoterapéuticas breves.
 - Sesiones de relajación.
 - Incremento de acciones para el cuidado de la salud.
 - Indagaciones sobre el bienestar familiar.
 - Otras actividades que el EDAPS considere pertinente, dentro de su capacidad resolutive.
- Los usuarios en los que el plan de intervención individualizada no sea suficiente para mantener una adecuada salud mental, y a criterio del EDAPS se requiera un soporte especializado, será tributario de una **intervención especializada**.

b) Intervención especializada

- Si el usuario necesita de **intervenciones especializadas**, se gestionará el acceso prioritario a los servicios especializados disponibles, como: los Servicios de Salud Mental de la IPRESS (1), entre otros; para su valoración y posibilidad de tratamiento farmacológico, de manera que se garantice la atención integral de manera biopsicosocial en el individuo, familia y comunidad (10).
- Todo usuario que requirió primeros auxilios psicológicos o fue manejado como urgencia psiquiátrica podría ser tributario a una intervención especializada. Ello lo definirá el acompañante del EDAPS.

- v. Seguimiento institucional
 - Finalmente el profesional de la salud encargado del seguimiento, deberá reportar las acciones realizadas por los EDAPS de las Redes Asistenciales y Prestacionales, y ver el impacto de las acciones puestas en marcha en términos de respuesta de atención y/o intervención, o de respuestas no efectivas (11).

V. Referencias bibliográficas

1. Ministerio de Salud. Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el contexto del COVID-19. 2020:32.
2. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Atención y manejo clínico de casos de COVID-19. Escenario de transmisión focalizada. In: Salud Md, editor. 2020. p. 59.
3. Sociedad Española de Psiquiatría. Cuidando la salud mental del personal sanitario. In: Psiquiatría SEd, editor. 2020.
4. Organización Mundial de la Salud. Invertir en salud mental. 2004:52.
5. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA Network Open. 2020;3(3):e203976-e.
6. Ji D, Ji Y-J, Duan X-Z, Li W-G, Sun Z-Q, Song X-A, et al. Prevalence of psychological symptoms among Ebola survivors and healthcare workers during the 2014-2015 Ebola outbreak in Sierra Leone: a cross-sectional study. Oncotarget. 2017;8(8):12784.
7. Wu P, Fang Y, Guan Z, Fan B, Kong J, Yao Z, et al. The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. The Canadian Journal of Psychiatry. 2009;54(5):302-11.
8. Mak IWC, Chu CM, Pan PC, Yiu MGC, Chan VL. Long-term psychiatric morbidities among SARS survivors. General hospital psychiatry. 2009;31(4):318-26.
9. Chen C-S, Wu H-Y, Yang P, Yen C-F. Psychological distress of nurses in Taiwan who worked during the outbreak of SARS. Psychiatric Services. 2005;56(1):76-9.
10. Organización Panamericana de la Salud. Guía de intervención humanitaria mhGAP (GIH-mhGAP). El manejo clínico de los trastornos mentales neurológicos y por uso de sustancias en las emergencias humanitarias. 2016:Washington, DC : OPS, 2016.
11. World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak 2020 [updated 30 March 2020. 18 March 2020:[Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>.
12. Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos para abordar problemas y trastornos mentales en trabajadores de la salud en el marco del afrontamiento del coronavirus (COVID-19). 2020.

VI. Anexos Metodológicos

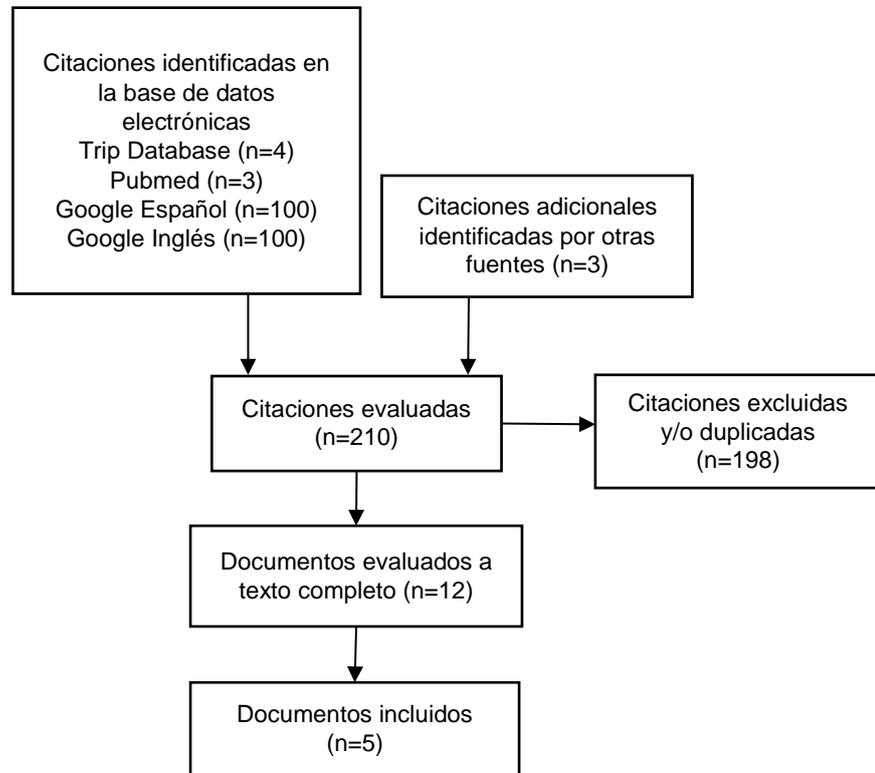
Anexo N° 1: Búsqueda y selección de protocolos, guías de práctica clínica, y documentos técnicos.

Estrategia de búsqueda

El 29 de marzo de 2020 se buscaron protocolos de manejo, guías de práctica clínica, y documentos técnicos que aborden procedimientos a seguir para prevenir y manejar problemas de salud mental en el personal de salud que actualmente labora en el marco de la pandemia por COVID-19, cuya versión a texto completo se encuentre en español o inglés. A continuación, se presentan las estrategias de búsqueda utilizadas:

Buscador o base de datos	Términos de búsqueda	Observaciones
Trip Database	"Coronavirus" "COVID 19" "COVID-19" "mental health" "Healthcare workers"	-
Pubmed	((("Mental Health"[Mesh] OR mental health[tiab] OR (mental*[tiab] AND health*[tiab]))) AND (("Health Personnel"[Mesh] OR health personnel[tiab] OR healthcare workers[tiab]))) AND (2019 novel coronavirus infection[Title/Abstract]) OR 2019 novel coronavirus infection[MeSH Terms]) OR COVID19[Title/Abstract]) OR COVID19[MeSH Terms]) OR coronavirus disease 2019[Title/Abstract]) OR coronavirus disease 2019[MeSH Terms]) OR coronavirus disease-19[Title/Abstract]) OR coronavirus disease-19[MeSH Terms]) OR 2019-nCoV disease[Title/Abstract]) OR 2019-nCoV disease[MeSH Terms]) OR 2019 novel coronavirus disease[Title/Abstract]) OR 2019 novel coronavirus disease[MeSH Terms]) OR 2019-nCoV infection[Title/Abstract]) OR 2019-nCoV infection[MeSH Terms])	-
Google Español	"salud mental" "trabajadores de salud" "COVID 19"	Se revisaron los 100 primeros resultados
Google Inglés	"mental health" "healthcare workers" "COVID 19"	Se revisaron los 100 primeros resultados

Flujograma del proceso de selección de protocolos y guías



Documentos evaluados a texto completo

Luego de eliminar los duplicados, se identificaron 12 documentos que abordaron procedimientos a seguir para la prevención y manejo de problemas de salud mental en el personal de salud durante la pandemia por COVID-19.

Título	Año	Entidad autora y/o país de autores
Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak [Internet]. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf	2020	Organización Mundial de la Salud
Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el contexto del COVID-19. Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/581266/ANEXO_RM_180-2020-MINSA.PDF	2020	Ministerio de Salud
Briefing note on addressing mental health and psychosocial aspects of COVID-19 Outbreak- Version 1.1. https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/MHPSS%20COVID19%20Briefing%20Note%20%20March%202020-English.pdf	2020	Comité Permanente entre Organismos (IASC)
Guía de intervención humanitaria mhGAP (GIH-mhGAP). El manejo clínico de los trastornos mentales neurológicos y por uso de sustancias en las emergencias humanitarias.	2015	Organización Panamericana de la Salud
Emergency Responders: Tips for taking care of yourself. https://emergency.cdc.gov/coping/responders.asp	2020	Centro de Control y Prevención de Enfermedades
Lineamientos para para abordar problemas y trastornos mentales en trabajadores de la salud en el marco del afrontamiento del coronavirus (COVID-19).	2020	Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia
Consideraciones de Salud Mental y Apoyo Psicosocial durante COVID-19. http://www.cetep.cl/web/files/ConsideracionesSaludMentalCOVID19.pdf	2020	Ministerio de Salud, Gobierno de Chile
Cuidando la salud mental del personal sanitario [Internet]. Available from: http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP%20COVID19-Salud%20Mental%20personal%20sanitario.pdf	2020	Sociedad Española de Psiquiatría

<p>COVID-19 and Mental Health @ Work. Updated https://www.canada.ca/en/government/publicservice/covid-19/covid-19-mental-health-work.html</p>	2020	Gobierno de Canadá
<p>COVID-19 Recomendaciones sobre salud mental para los equipos de salud. http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001848cnt-covid-19_recomendaciones-salud-mental-equipos-salud.pdf</p>	2020	Ministerio de Salud Argentina
<p>Lineamientos de salud mental y apoyo psicosocial en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19). Disponible en: https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_salud_mental_apoyo_psicosocial_covid19_v1_18032020.pdf</p>	2020	Ministerio de Salud Costa Rica
<p>Managing Healthcare Workers' Stress Associated with the COVID-19 Virus Outbreak. https://dmh.mo.gov/media/pdf/managing-healthcare-workers-stress-associated-covid-19-virus-outbreak</p>	2020	Centro Nacional de Enfermedad de Estrés Postraumático

Evaluación y selección de los documentos identificados

Seguidamente, se procedió a evaluar y seleccionar los documentos que cumplan los siguientes criterios en su totalidad:

- El documento aborda los procedimientos a seguir para la prevención y manejo de problemas de salud mental en el personal de salud durante la pandemia por COVID-19.
- El documento fue realizado por una institución o entidad reconocida, como entidades gubernamentales, sociedades médicas o relacionadas.
- El documento describe ampliamente los procedimientos a realizar para la prevención y manejo de problemas de salud mental en el personal de salud durante la pandemia por COVID-19.
- El documento describe la metodología que utilizó para establecer los procedimientos a seguir.

Los resultados de la selección se presentan a continuación:

Título del documento	Aborda el tema	Realizado por entidad reconocida	Describe ampliamente los procedimientos a seguir	Describe la metodología que utilizó
Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak	Si	Si	Si	No
Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el contexto del COVID-19	Si	Si	Si	No
Briefing note on addressing mental health and psychosocial aspects of COVID-19 Outbreak-Version 1.1.	Si	No	No	No
Guía de intervención humanitaria mhGAP (GIH-mhGAP). El manejo clínico de los trastornos mentales neurológicos y por uso de sustancias en las emergencias humanitarias	Si	Si	si	No
Emergency Responders: Tips for taking care of yourself	Si	Si	No	No
Lineamientos para para abordar problemas y trastornos mentales en trabajadores de la salud en el marco del afrontamiento del coronavirus (COVID-19)	Si	Si	Si	No
Consideraciones de Salud Mental y Apoyo Psicosocial durante COVID-19	Si	Si	Si	No
Cuidando la salud mental del personal sanitario	Si	No	Si	No
COVID-19 and Mental Health @ Work.	Si	Si	No	No

COVID-19 Recomendaciones sobre salud mental para los equipos de salud	Si	Si	No	No
Lineamientos de salud mental y apoyo psicosocial en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)	Si	Si	No	No
Managing Healthcare Workers' Stress Associated with the COVID-19 Virus Outbreak	Si	Si	No	No

Como se observa, no se identificaron documentos que cumplan con todos los criterios de selección. Sin embargo, se consideró tomar como principal fuente de información a aquellos documentos que describieron ampliamente los procedimientos a seguir para la prevención y manejo de problemas de salud mental en el personal de salud durante la pandemia por COVID-19. Estos protocolos son:

1. World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak [Internet]. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>
2. Ministerio de Salud. Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el contexto del COVID-19. 2020:32. Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/581266/ANEXO_RM_180-2020-MINSA.PDF
3. Organización Panamericana de la Salud. Guía de intervención humanitaria mhGAP (GIH-mhGAP). El manejo clínico de los trastornos mentales neurológicos y por uso de sustancias en las emergencias humanitarias. 2016. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28418>
4. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Lineamientos para para abordar problemas y trastornos mentales en trabajadores de la salud en el marco del afrontamiento del coronavirus (COVID-19). Versión 1, marzo de 2020.
5. Sociedad Española de Psiquiatría. Cuidando la salud mental del personal sanitario [Internet]. [cited 2020 Mar 30]. Available from: <http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP%20COVID19-Salud%20Mental%20personal%20sanitario.pdf>

Anexo N° 2: Cuestionario de autoreporte de síntomas psiquiátricos (SRQ) abreviado para el tamizaje de PSM.

Marcar con un aspa (X) SI o NO, ha experimentado lo siguiente durante los últimos 30 días hasta el día de hoy:

Ítem	Pregunta	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 muy 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 uno o varias personas han tratado de hacerle daño?		

Se considera **CASO PROBABLE** si presenta al menos 5 ítems positivos.

Fuente: Adaptado de "Ministerio de Salud. Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el contexto del COVID-19. 2020"

Anexo N° 3: Ficha de Diagnóstico Situacional.

Establecimiento de Salud:

Dirección del EESS:

Distrito:

Referencia:

Fecha de aplicación:

Informante:

Cargo del informante:

Horarios

- Número de turnos:
 - Número de profesionales por grupo:
 - Turnos: 12 horas / 6 horas
-

Organización de los equipos

Número de profesionales por turno:

- Médicos:
 - Enfermeros:
 - Técnicos de enfermería:
 - Otros:
-

Atención de emergencia

- Número de atenciones (total) por turno:
 - Número de sospechosos de COVID-19:
 - Número de casos positivos de COVID-19:
-

Servicios que articulan con la Unidad de Atención COVID-19

- Epidemiología
 - Oficina de Comunicaciones
 - Centro de Operaciones de Emergencia
-

Ruta de atención

Canales de atención

- Tele consulta:
 - Tele monitoreo:
 - Tele orientación médica
 - Otros:
-

Alimentación

- Turno día: almuerzo
 - Turno noche: cena / desayuno
 - Break:
-

Transporte: desplazamiento de trabajadores

- Movilidad
 - Rutas de recojo
-

Tiempo recreativo y/o libre

Tiempo disponible para el desarrollo del Programa de Salud Mental

- Días / horas:
 - Número de participantes por programa:
-

Recursos para desarrollar el Programa de Salud Mental

- Ambientes:
- Materiales:
- Mobiliario:
- Equipos:
- Material de escritorio:

Fuente: Ministerio de Salud. *Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el contexto del COVID-19. 2020.*

Anexo N° 4: Recomendaciones para el cuidado de la salud mental del personal de salud en atenciones telefónicas

- Cuando el personal de salud busque ayuda de manera telefónica, la persona que contesta debe contar con conocimientos y recursos básicos para la evaluación e intervención.
- Recuerde que a evaluación de la salud mental no necesita ser realizada necesariamente por un especialista. Todo personal de la salud interviniente debe tomar en consideración a la salud mental en su evaluación para el cuidado integral.
- Para la conversación, 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. Pueden 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 nos este “haciendo perder el tiempo” con “ninguna enfermedad real”.
- Estos sentimientos hacen que sea más difícil tanto proporcionar ayuda para la salud mental, como 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 el personal de salud. Considere que en el contexto de la pandemia de COVID-19, hay una serie de reacciones esperables ante el estrés intenso, y específicamente situaciones que el personal de salud enfrenta (ver **Tabla N° 1**).
- Estas reacciones deben llevar a la recomendación de incrementar las acciones de cuidado y autocuidado para el personal de salud, descritas en el presente documento (**sección d. Actividades específicas, subsección i – ii**).
- Indague sobre la presencia de posibles problemas de salud mental haciendo preguntas sobre los signos y síntomas más frecuentes, considerando:
 - Grupos de especial riesgo:
 - Personal que mantiene contacto directo con personas casos probables o confirmados con COVID-19.
 - Personal de primera respuesta itinerante, toma de muestras, gestión de restos humanos y otros trabajadores de campo.
 - Personal de enfermería.
 - Personal de la salud femenino.
 - Problemas de salud mental más comunes:
 - Trastornos de adaptación
 - Reacción de estrés agudo
 - Trastornos de ansiedad
 - Episodios depresivos
 - Síndromes de maltrato
 - Síndrome de agotamiento ocupacional o Burnout.
- Considere las situaciones de emergencias en salud mental que pueden surgir en este contexto:

- Pensamientos o actos de autolesión o suicidio
- Ataques de pánico
- Síntomas psicóticos activos: ideas delirantes, alucinaciones

- Las situaciones de emergencia en salud mental requieren una evaluación presencial inmediata. Comuníquese con los gestores correspondientes.
- Considere los contenidos de este documento para enmarcar el cuidado y autocuidado de la salud mental del personal de la salud. 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 la Salud en el Contexto de 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 la salud, acceso a la posibilidad de buscar ayuda para la salud mental del personal de la salud, seguimiento de casos, entre otras disposiciones.
- Realice recomendaciones en base a los contenidos del presente documento y de encontrar casos que considere requiera una evaluación más especializada, recomendar hacer uso de los equipos de acompañamiento psicosocial correspondientes y/o los Servicios de Emergencia de Salud Mental de las IPRESS de la Redes Asistenciales o Prestacional disponibles en el territorio donde trabaja o vive el personal de la salud consultante (**sección d. Actividades específicas, subsección iv**).

Fuente: Ministerio de Salud. *Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el contexto del COVID-19. 2020.*

Anexo N° 5: Recomendaciones para el cuidado de la salud mental del personal de salud en atenciones telefónicas

Cartilla: Consejos para el autocuidado del personal de la salud asistencial y de gestión

- La incertidumbre, el estrés que conlleva las dificultades en la atención médica durante un brote epidémico como coronavirus (COVID-19), exige una especial atención a las necesidades de apoyo emocional del personal de salud. Cuidarse a sí mismo y animar a otros a autocuidarse mantiene la capacidad de cuidar a los pacientes.
- Es probable que usted y sus colegas se sientan estresados, de hecho, es natural sentirse de esta forma en la situación actual. Los trabajadores pueden sentir que no están haciendo su trabajo lo suficientemente bien y que la exigencia que tienen es muy alta, además de nuevas presiones, como la de seguir estrictos procedimientos de salud y seguridad ocupacional.
- El estrés y los sentimientos relacionados con el estrés no reflejan de ninguna forma que no pueda hacer su trabajo o que sea débil, aunque lo sienta así. De hecho, el estrés puede ser útil. En este momento, la sensación de estrés puede mantenerlo en funcionamiento en su trabajo y brindarle sentido de propósito. Regular su estrés y bienestar psicosocial durante este momento es tan importante como manejar su salud física.
- Atienda sus necesidades básicas y utilice estrategias de afrontamiento útiles: el personal de la salud suele pensar que siempre hay que estar disponible para el otro y que sus necesidades son secundarias, sin pensar en que no comer y no descansar produce agotamiento. Asegúrese de descansar, tener relevo durante el trabajo o entre cada turno, realizar pausas saludables activas (consulte con el equipo de acompañamiento psicosocial para la organización), coma lo suficiente e ingiera alimentos saludables, hidrátense regularmente, realice actividad física al menos 30 minutos diarios. 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.
- Planifique una rutina fuera del trabajo: rutinas diarias que incluyen ejercicio, de cuidado físico, de lectura, llamar o videoconferencia con seres queridos, juegos de mesa con la familia, películas, etc. La rutina organiza los pensamientos y las emociones de manera tal que aumenta la resistencia al estrés. No debemos ser rígidos con las rutinas tampoco, si es que necesitamos solitaria un poco y ser creativos con alguna actividad nueva de autocuidado, esa también es una buena estrategia.
- Mantenga la comunicación con sus seres queridos a través de llamadas telefónicas o mensajes de texto, es una forma de mantenerse en contacto. Busque a sus colegas, coordinador u otras personas de confianza para recibir apoyo social; sus colegas pueden estar pasando por experiencias similares a la suya.
- Comuniquémonos constructivamente: comuníquese con sus colegas de manera clara y alentadora. Identifique errores o deficiencias de manera constructiva para corregirlos. Todos nos complementamos: los elogios pueden ser motivadores poderosos y reductores del estrés. Comparta sus frustraciones y sus soluciones. La resolución de problemas es una habilidad profesional que proporciona una sensación de logro incluso para pequeños incidentes.
- Manténgase actualizado: confíe en fuentes fiables de conocimiento. Participe en reuniones para mantenerse informado de la situación, planes y eventos. Pero no deje de hacer actividades no relacionadas con todo lo que tenga que ver con la pandemia.
- Limite la exposición a los medios de comunicación: las imágenes gráficas y los mensajes preocupantes aumentarán su estrés y pueden reducir su efectividad y bienestar general. Utilice mecanismos de protección psicológica permitiéndose poner límites a las

demandas que pueden surgir por grupos de WhatsApp y otros medios digitales sobre ofrecer información al respecto o consultas personales, tratando de preservar el tiempo de descanso.

- Sea consciente de sus emociones y sensaciones: sentir emociones desagradables no es una amenaza, es una reacción normal, de defensa de nuestra mente ante el peligro. Sin embargo, vigílese a lo largo del tiempo para detectar cualquier síntoma de depresión o de ansiedad: tristeza prolongada, dificultad para dormir, recuerdos intrusivos, desesperanza. Hable con un compañero, supervisor o busque ayuda profesional si es necesario. Compartir las emociones con alguien que nos transmita seguridad y confianza ayuda a hacerlas más tolerables y poder regularlas.
- Aplique estrategias de regulación emocional: las técnicas de respiración, atención plena, el ejercicio físico, entre otras estrategias pueden ser útiles para la desactivación emocional, fisiológica y/o cognitiva.
- Reconozca a su equipo: recuerde que, a pesar de los obstáculos o las frustraciones, está cumpliendo una gran misión: cuidando a los más necesitados. Reconozca a sus colegas, tanto de una forma formal como informalmente, lo cual fortalece las relaciones de confianza. Hay que recordar que todos los que en estas circunstancias están trabajando en servicios asistenciales y de gestión sanitaria, hagan lo que hagan, son los auténticos héroes de la población general.
- Es probable que esta sea una situación única y sin precedentes para muchos trabajadores, en particular si no estuvieron involucrados en respuestas similares. 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 fácil relajarse durante los períodos 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 una persona de su confianza o a quien lidera su equipo para asegurarse de recibir el apoyo adecuado.
- Permítase buscar ayuda: reconocer signos de estrés, pedir ayuda y aprender a pararse para atenderlos es un modo de regulación interna que favorece la estabilidad frente a una situación de estrés mantenido en el tiempo. Recuerde los recursos profesionales disponibles. El equipo de acompañamientos psicosocial para personal de la salud de su institución (EDAPS), la Línea 113 y otras líneas telefónicas de apoyo a la salud mental disponibles. Puede contar con el apoyo del equipo de salud mental de su establecimiento y el de los Servicios de Emergencia de Salud Mental de las IPRESS de la Redes Asistenciales o Prestacional de su localidad.

Fuente: Ministerio de Salud. Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el contexto del COVID-19. 2020.

Cartilla: Mensajes clave para gestores o coordinadores de equipo de salud

- Si usted es gestor o coordinador de un equipo de salud, proteger a todo el personal del estrés crónico y un mal estado de salud mental durante esta respuesta implica que tendrán una mayor capacidad a la hora de cumplir con sus funciones, ya sea que se trate de trabajadores de la salud o en funciones relacionadas con el apoyo.
- Vigile a su personal en forma regular y comprensiva para verificar su bienestar y fomentar un entorno que promueva que su personal hable con usted si su bienestar mental empeora.
- Asegúrese de que haya una comunicación de buena calidad y que se brinde información precisa, actualizada a todo el personal. Esto puede ayudar a mitigar cualquier malestar sobre las incertidumbres que puedan tener los trabajadores y les ayuda a sentirse controlados.
- Considere toda la capacidad que pueda haber para asegurar que su personal obtenga el descanso y la recuperación que necesita. El descanso es importante para el bienestar físico y mental y, en este momento, permitirá a los trabajadores implementar actividades necesarias para continuar con su trabajo.
- Ofrezca un espacio donde los trabajadores expresen sus preocupaciones hacer preguntas y fomentar el apoyo entre los colegas. Sin violar la confidencialidad, preste particular atención a cualquier miembro del personal que usted sepa que pueda estar atravesando dificultades en su vida personal, haya sufrido mala salud mental o tenga poco apoyo social (posiblemente debido a la exclusión de la comunidad).
- Facilite el acceso a servicios de salud mental, y asegúrese de que el personal sepa que puede acceder a ellos, lo que incluye el personal de salud mental en el sitio si estuviera disponible, o apoyo telefónico.
- Los gestores y coordinadores de equipos de salud se enfrentarán a factores de estrés similares a los de su personal, y posiblemente a presión adicional por el nivel de responsabilidad de su función. Es importante que las disposiciones y estrategias anteriores estén disponibles tanto para trabajadores como coordinadores, y que los coordinadores puedan dar el ejemplo del uso de las estrategias de autocuidado para mitigar el estrés.

Fuente: Ministerio de Salud. *Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el contexto del COVID-19.* 2020.