

“Año de la Universalización de la Salud”

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 620 -2020- GR-CAJ-DRDS/HRDC.DG

Cajamarca,

04 DIC. 2020

VISTO:

El Memorándum N° 1522-2020-GR.CAJ.DRS/HRDC/DE, de fecha 26 de Noviembre del 2020, mediante el cual la Oficina de Dirección General solicita proyectar acto resolutivo aprobando el Plan de Cuidado y Auto cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud del Hospital Regional Docente de Cajamarca en el contexto del COVID-19;

CONSIDERANDO:

Que, con fecha 11 de Marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud determina en su evaluación que la COVID-19 puede caracterizarse como una pandemia, por los alarmantes niveles de propagación de la enfermedad y por su gravedad, y por los niveles también alarmantes de inacción¹;

Que, la Constitución Política del Perú de 1993, en los artículos 1° y 2°, inciso 1, regulan los derechos fundamentales de las personas: “La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado” (Art. 1), “Toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar (Art. 2, inciso 1)”.

Que, los artículos I, II y V del Título Preliminar de la Ley N° 26842- Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable para el desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; su protección es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; Es responsabilidad del Estado vigilar, cautelar y atender los problemas de desnutrición y de salud mental de la población, y los de salud ambiental, así como los problemas de salud de la persona con discapacidad, del niño, del adolescente, de la madre y del adulto mayor en situación de abandono social;

Que, el artículo IX del Título Preliminar de la Ley N° 26842, señala que la norma de salud es de orden público y regula materia sanitaria, así como la protección del ambiente para la salud y la asistencia médica para la recuperación y rehabilitación de la salud de las personas;

Que la Ley N° 29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, modificada por la Ley N° 30222; tiene como finalidad “promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país. Para ello, cuenta con el deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales, quienes, a través del diálogo social, velan por la promoción, difusión y cumplimiento de la normativa sobre la materia”;

Que, el Principio de Prevención establecido en el numeral I del Título Preliminar de la Ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo señala: “El empleador garantiza, en el centro de trabajo, el establecimiento de los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores, y de aquellos que, no teniendo vínculo laboral, prestan servicios o se encuentran dentro del ámbito del centro de labores. Debe considerar factores sociales, laborales y biológicos, diferenciados en función del sexo, incorporando la dimensión de género en la evaluación y prevención de los riesgos en la salud laboral”. Así mismo los artículos III y IX del título preliminar de la señalada ley, establece: Principio de Cooperación. “El Estado, los empleadores y los trabajadores, y sus organizaciones sindicales establecen mecanismos que

¹ <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19> - COVID-19: Cronología de la actuación de la OMS

"Año de la Universalización de la Salud"

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 620 -2020- GR-CAJ-DRDS/HRDC.DG

Cajamarca, 04 DIC. 2020

garanticen una permanente colaboración y coordinación en materia de seguridad y salud en el trabajo"; Principio de Protección.- "Los trabajadores tienen derecho a que el Estado y los empleadores aseguren condiciones de trabajo dignas que les garanticen un estado de vida saludable, física, mental y socialmente, en forma continua. Dichas condiciones deben propender a: **a)** Que el trabajo se desarrolle en un ambiente seguro y saludable y **b)** Que las condiciones de trabajo sean compatibles con el bienestar y la dignidad de los trabajadores y ofrezcan posibilidades reales para el logro de los objetivos personales de los trabajadores;

Que, los numerales 1) y 3) del artículo 3° del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, disponen como ámbito de competencia del Ministerio de Salud, la salud de las personas, y las epidemias y emergencias sanitarias;

Que, el artículo 4° del Decreto Legislativo precitado, señala que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, el artículo 4-A incorporado a la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, a través de la Ley N° 30895, Ley que Fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud, dispone que el Ministerio de Salud, en su condición de ente rector y dentro del ámbito de sus competencias, determina la política, regula y supervisa la prestación de los servicios de salud, a nivel nacional, en las siguientes instituciones: Essalud, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Sanidad de las Fuerzas Armadas, instituciones de salud del gobierno nacional y de los gobiernos regionales y locales, y demás instituciones públicas, privadas y público-privadas;

Que, los literales a), b) y c) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, modificado por la Ley N° 30895, señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud: Conducir, regular y supervisar el Sistema Nacional de Salud; formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; Formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de las enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; Supervisar y evaluar la implementación de políticas, acciones e intervenciones en materia de investigación, innovación y tecnologías en salud, vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria;

Que, mediante Decreto Supremo N° 08-2020-SA, publicado el 11 de marzo del 2020, se declara Emergencia Sanitaria a Nivel Nacional por el plazo de noventa (90) días calendario, a consecuencia del brote del Covid-19, prorrogado con Decreto Supremo N° 020-2020-SA, este último prorrogado mediante Decreto Supremo N° 027-2020-SA, a partir del 8 de setiembre de 2020 por un plazo de noventa (90) días calendario;

Que, mediante Decreto de Urgencia N° 026-2020, se establecen diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del coronavirus (Covid-19) en el Territorio Nacional; Con Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, publicado el 15 de marzo del 2020, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, a consecuencia del brote del COVID-19.", prorrogado

"Año de la Universalización de la Salud"

RESOLUCIÓN DIRECTORAL Nº 620 -2020- GR-CAJ-DRDS/HRDC.DG

Cajamarca, 04 DIC. 2020

posteriormente mediante Decreto Supremo Nº 051-2020-PCM, 064-2020-PCM, 75-2020-PCM, 083-2020-PCM, 094-2020-PCM, 116-2020-PCM, este último modificado mediante Decreto Supremo Nº 129-2020-PCM, 139-2020-PCM, continuando la prorroga con Decreto Supremo Nº 135-2020-PCM, D.S. Nº 146-2020-PCM, D.S. Nº 156-2020-PCM y D.S. Nº 174-2020-PCM, este último prorroga el estado de emergencia nacional desde el 01 hasta el 30 de noviembre del 2020;

Que, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha brindado Estrategias, planes y operaciones frente a la COVID-19, indicando que cada país debe implantar un conjunto completo de medidas, calibradas conforme a su capacidad y contexto, para frenar la transmisión y reducir la mortalidad asociada a la COVID-19, con el objetivo último de alcanzar o mantener un estado estable de bajo nivel de transmisión o de ausencia de transmisión (OMS, Actualización de la Estrategia frente a la COVID 19, p. 05). Las personas deben protegerse a sí mismas y a los demás y adoptar conductas como lavarse las manos, evitar tocarse la cara, practicar una buena higiene respiratoria, distanciamiento a nivel individual, aislamiento en una instalación comunitaria o en el hogar si están enfermas, identificarse como contacto de un caso confirmado cuando proceda y cooperar con las medidas de distanciamiento físico y las restricciones de movimiento cuando se solicite adoptarlas. Los gobiernos deben liderar y coordinar la respuesta de todos los partidos para activar y empoderar a todas las personas y comunidades de modo que se impliquen en la respuesta mediante la comunicación, la educación, la participación, la creación de capacidades y el apoyo. (OMS, Actualización de la Estrategia frente a la COVID 19, p. 06)². En ese sentido, la preparación para la respuesta hospitalaria frente al riesgo inminente de incremento de contagios por casos de COVID-19 en el territorio peruano, se desarrolla el "El Plan de Cuidado y Auto cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud del Hospital Regional Docente de Cajamarca en el contexto del COVID-19", el mismo que contiene la siguiente estructura: I. Introducción; II. Ámbito de Aplicación; III. Objetivos; IV. Base Legal; V. Definiciones Operativas; VI. Impacto y Riesgo Psicosocial; VII. Aspectos Generales a considerar en el contexto COVID-19; VIII. Procedimientos Específicos; IX. Actividades Específicas; adjuntando anexo 1 y 2;

Que, mediante Memorandum Nº 1522-2020-GR.CAJ.DRS/HRDC/DE, de fecha 26 de Noviembre del 2020, mediante el cual la Oficina de Dirección General solicita proyectar acto resolutivo aprobando el Plan de Cuidado y Auto cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud del Hospital Regional Docente de Cajamarca en el contexto del COVID-19;

Que, estando a lo dispuesto por la Dirección General, con la formalidad de visaciones de la Oficina de Asesoría Jurídica, Oficina de Administración, Oficina de Planeamiento Estratégico y Oficina de Salud Ocupacional del Hospital Regional Docente de Cajamarca; y en la aplicación del principio de Legalidad, previsto en la Ley Nº 27444 - "Ley de Procedimientos Administrativo General", modificada por el Decreto Legislativo Nº 1272; y en ejercicio de las atribuciones conferidas mediante Resolución Regional Sectorial Nº 071-2019-GR.CAJ/DRS-OE.RR.HH; de fecha 22 de enero del 2019; y a lo establecido por la "Ley de Bases de la Descentralización", Ley 27783;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR, el Plan Cuidado y Auto cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud del Hospital Regional Docente de Cajamarca en el contexto del COVID-19, el mismo que contiene la siguiente

²https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020_es.pdf?sfvrsn=86c0929d_10 - Actualización de la Estrategia Frente a la COVID-19.

"Año de la Universalización de la Salud"

RESOLUCIÓN DIRECTORAL Nº 620 -2020- GR-CAJ-DRDS/HRDC.DG

Cajamarca,

04 DIC. 2020

estructura: I. Introducción; II. Ámbito de Aplicación; III. Objetivos; IV. Base Legal; V. Definiciones Operativas; VI. Impacto y Riesgo Psicosocial; VII. Aspectos Generales a considerar en el contexto COVID-19; VIII. Procedimientos Específicos; IX. Actividades Específicas; adjuntando anexo 1 y 2, con un total de 21 folios.

ARTÍCULO SEGUNDO.- DISPONER que a través de la Oficina de Secretaria General se notifique la presente Resolución a las áreas administrativas correspondientes del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

ARTÍCULO TERCERO.- DISPONER la publicación de la presente resolución en la Página Web Institucional.

Regístrese, comuníquese y publíquese.



DEZCH-DG-HRDC/JHL-J.AJ-DGR

Distribución:

- Dirección General.
- Of. Administración.
- Of. Planeamiento. E.
- Of. Asesoría Jurídica.
- Of. Salud Ocupacional
- Cc. Archivo.

ADJUNTA EXP. ORIG. FOLIOS VEINTIDÓS (22)

PLAN DE CUIDADO Y AUTOCUIDADO DE LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE LA SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA EN EL CONTEXTO DEL COVID-19



ELABORADO POR:
UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA
NOVIEMBRE 2020

<p>Elaborado y Revisado por: Dra. Nathaly Torres Santos Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo</p>	<p>Aprobado por: M.P. 38815 RNE: 29723</p>



PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y SUPERVISIÓN DEL CUIDADO Y AUTOCUIDADO DE LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE LA SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA EN EL CONTEXTO DEL COVID-19

I. INTRODUCCION

La Enfermedad del Coronavirus inició a finales del año 2019, por lo que se llamó COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*), ocasionada por el virus coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS-CoV-2), el cual se identificó por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, capital de la provincia de Hubei, en la República Popular China, al reportarse casos de un grupo de personas enfermas con un tipo de neumonía desconocida.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la reconoció como pandemia global el 11 de marzo del 2020; y a la fecha, se ha informado más de 40 millones de casos confirmados, y más de 1 millón de muertes a causa del COVID-19 a nivel global (211 países/territorios).

La Salud Mental es concebida como un proceso dinámico de bienestar que permite a las personas desplegar sus habilidades y afrontar situaciones que el medio les plantee, como el estrés normal de la vida. Hoy muchos de los problemas que afligen a las personas en situaciones de epidemias y tienen su origen en el miedo en sus múltiples expresiones, al estar expuestos a un alto riesgo de sufrir el contagio. Estudios realizados han identificado que hasta más del 80% de las personas, en circunstancias de cercanía evidente al peligro, expresan manifestaciones sintomáticas de angustia e incluso pánico.

La Atención Psicosocial y de Salud Mental en situaciones de epidemias está basada en los mismos principios comunes que sustentan las actuaciones en desastres y otras emergencias humanitarias, en los casos de epidemias como el abordaje psicológico.

En este marco, el Servicio de Salud Ocupacional del Hospital Regional Docente de Cajamarca, ha considerado conveniente elaborar el presente "Plan de Implementación y Supervisión del Cuidado y Autocuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud del Hospital Regional Docente de Cajamarca en el contexto del COVID-19", considerando la "Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el Contexto COVID-19", aprobado bajo Resolución Ministerial N° 180-2020-MINSA.

II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente "Plan de Implementación y Supervisión del Cuidado y Autocuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud del Hospital Regional Docente de Cajamarca en el contexto del COVID-19" es de aplicación por todo el Personal de la Salud del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

III. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Implementar el Plan de Cuidado y Autocuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud del Hospital Regional Docente de Cajamarca en el contexto del COVID-19.

OBJETIVO ESPECIFICO

- Implementar y monitorear estrategias de prevención para el cuidado y auto cuidado del Personal de la Salud en el contexto COVID-19.
- Prevenir y reducir el impacto en la Salud Mental del Personal de la Salud del HRDC en el contexto del COVID-19.
- Detectar precozmente al Personal de la Salud afectado por Problemas de Salud Mental en el contexto COVID-19.
- Dirigir adecuadamente en procedimientos terapéuticos al Personal de la Salud afectado por Problemas de Salud Mental en el contexto COVID-19.
- Vigilar los riesgos psicosociales ocupacionales del Personal de la Salud del HRDC.
- Psicoeducar al personal del HRDC sobre la importancia de tener buena salud mental.
- Proporcionar acompañamiento psicosocial al Personal de la Salud del HRDC.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842. Ley General de Salud, y sus modificatorias
- Ley N° 29783. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su modificatoria.
- Ley N° 30947, Ley de Salud Mental
- Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del COVID19
- Decreto Supremo N° 061-2020-PCM, que modifica el artículo 3 del D.S N° 051-2020 que prorroga el estado de emergencia nacional declarado mediante D.S N°044-2020-PCM por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del COVID19.
- Decreto Supremo N° 064-2020-PCM, que prorroga el estado de emergencia nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del COVID19 y dicta otras medidas.
- Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara en Emergencia sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID19.
- Decreto Supremo N° 025-2020-SA, dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el sistema de vigilancia y respuesta sanitaria frente al COVID19 en el territorio nacional.



- Resolución Ministerial N° 180-2020-MINSA, que aprueba la “Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el Contexto COVID-19”
- Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por el COVID-19 en el Perú”
- Resolución Ministerial N° 239-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19”.
- Resolución Ministerial N° 363-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Plan de Salud Mental, en el contexto COVID-19 – Perú 2020, 2021”.
- Resolución Ministerial N° 375-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Manejo ambulatorio de personas afectadas por COVID-19 en el Perú”.
- Resolución Ministerial N° 448-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19”.

V. DEFINICIONES OPERATIVAS:

1. **Acompañamiento psicosocial:** Proceso de acompañamiento personal, familiar y comunitario, que busca proteger y restablecer la integridad emocional de las personas, así como de sus redes sociales. No se puede ofrecer de manera aislada, sino que debe formar parte de una estrategia integral de ayuda humanitaria, material y sanitaria.
2. **Autocuidado:** Es la capacidad de las personas, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y afrontar enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de personal de la salud.
3. **Crisis:** Es un estado de alteración y desorganización en el estado emocional de la persona producto de una situación inesperada vivenciada como amenaza y que parece imposible de resolver.
4. **Cuidado de la salud mental del personal de la salud:** 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, realizados con diligencia y oportunidad, desde el nivel comunitario e institucional.
5. **Equipo de Acompañamiento Psicosocial para el Personal de la Salud (EDAPS):** Equipo de profesionales de la salud del HRDC designado por la Jefatura o Dirección correspondiente para que se encargue de gestionar, implementar y monitorizar el cumplimiento de las disposiciones de la presente Guía Técnica.



6. **Estrés laboral:** Es una respuesta física y emocional nociva, que ocurre en consecuencia al desequilibrio entre la exigencia laboral y las capacidades, necesidades y/o los recursos disponibles del trabajador para cumplir con su labor.
7. **Grupos de autocuidado para personal de la salud:** Consiste en un grupo de profesionales y/o técnicos de la salud, coordinados por un profesional de la salud mental que se reúnen para reflexionar sobre las experiencias subjetivas en la tarea cotidiana de realizar acciones relacionadas al cuidado de la salud
8. **Pandemia de COVID-19:** Es una pandemia de la enfermedad por coronavirus iniciada en 2019 (COVID-19), causada por el Virus Coronavirus-2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS-CoV-2). La Organización Mundial de la Salud la reconoció como una pandemia global el 11 de marzo de 2020.
9. **Personal de la salud:** Son todos los profesionales de la salud, personal técnico y auxiliar asistencial de la salud que participan en el proceso del cuidado de la salud de las personas. Incluye al personal asistencial y administrativo de los servicios de atención primaria, emergencias, cuidados intensivos e intermedios, hospitalización, laboratorio, equipos itinerantes, equipos de respuesta rápida, que realizan labor prehospitalaria, asimismo incluye al personal en todos los niveles de gestión de la salud.
10. **Primeros auxilios psicológicos:** Los primeros auxilios psicológicos son parte del acompañamiento psicosocial para el cuidado de la salud mental de las personas que están pasando por una situación de crisis. 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 una situación percibida como demandante para poder recuperar mayor control sobre aspectos de esta.
11. **Problemas de salud mental:** Comprenden:
 - a. **Problema psicosocial:** Dificultad generada por la alteración de la estructura y dinámica de las relaciones entre las personas o entre estas y su ambiente.
 - b. **Trastorno mental y del comportamiento:** Condición mórbida que sobreviene en una determinada persona, afectando en intensidades variables el funcionamiento de la mente y del comportamiento, el organismo, la personalidad y la interacción social,
12. **Riesgos psicosociales:** Son aquellos riesgos derivados de la realización o exposición a actividades que generan una afectación real o potencial de la salud de los trabajadores a través del estrés y la aparición de afecciones como problemas cardiovasculares, respiratorios, inmunitarios, gastrointestinales, dermatológicos, endocrinológicos, musculoesqueléticos, mentales, psicosociales, entre otros.
13. **Salud mental:** Es el proceso dinámico de bienestar, producto de la interrelación entre el entorno y el despliegue de las diversas capacidades humanas, tanto de los



individuos como de los grupos y colectivos que forman la sociedad. Incluye la presencia de conflictos en la vida de las personas, así como la posibilidad de afrontarlos de manera constructiva. Implica el proceso de búsqueda de sentido y armonía, que se encuentra íntimamente ligado a la capacidad de autocuidado, empatía y confianza que se pone en juego en la relación con las demás personas, así como con el reconocimiento de la condición, propia y ajena, de ser sujeto de derechos.

- 14. Síndrome de agotamiento ocupacional en el personal de la salud:** Padecimiento que se produce como respuesta a las presiones prolongadas que el personal de la salud sufre ante factores estresantes emocionales e interpersonales relacionadas con el trabajo. También denominado *Síndrome de Burnout*. Es un tipo especial de estrés relacionado con el trabajo, un estado de agotamiento físico y/o emocional que también implica una ausencia de la sensación de logro y pérdida de la identidad personal.

VI. IMPACTO Y RIESGO PSICOSOCIAL

Las epidemias son emergencias sanitarias de gran impacto, en las que se ve amenazada la vida de muchas personas y pueden causar cantidades significativas de enfermos y muertos; el temor al contagio agrava la situación existente. Por lo general, quedan amenazadas la seguridad y funcionamiento normal de la comunidad. El impacto psicosocial puede exceder la capacidad de manejo de la población afectada; se estima un incremento de la incidencia de trastornos mentales y manifestaciones emocionales, de acuerdo a la magnitud de la epidemia y el grado de vulnerabilidad de la población.

El riesgo psicosocial se define como la probabilidad de que un evento traumático exceda un valor específico de daños, en términos sociales y de salud mental. Es el producto de la interacción entre las condiciones externas (amenaza) e internas (vulnerabilidad). Está relacionado también con otros riesgos (ambientales, sanitarios, económicos, etc.).

La epidemia (amenaza por microorganismos circulantes) es el factor externo, con respecto a la población, que representa la potencial ocurrencia de la enfermedad en un gran número de personas.

La vulnerabilidad es la condición interna de un sujeto o grupo expuesto a una amenaza epidémica, que corresponde a su disposición intrínseca para ser dañado; por ejemplo, en el orden biológico, el estado del sistema inmunológico, es necesario reconocer las diferencias de vulnerabilidad de los distintos grupos poblacionales, en especial las relacionadas con el género, la edad, y el nivel socio-económico. El impacto en la salud mental de una epidemia, generalmente, es más marcado en las poblaciones que viven en condiciones precarias, poseen escasos recursos y tienen limitado acceso a los servicios sociales y de salud. Existen también riesgos de origen ocupacional, tal como los propios miembros de los equipos de respuesta que trabajan en la emergencia (incluidos los trabajadores de las morgues). En



general, los grupos más vulnerables son los que han tenido mayores pérdidas y tienen dificultades para reconstruir sus vidas y red de apoyo social después de la epidemia.

Las pérdidas experimentadas pueden tener efectos diferenciados sobre los diferentes grupos poblacionales. Por ejemplo, la respuesta emocional de los hombres puede ser la ingesta exagerada de alcohol o las conductas violentas. Las mujeres tienden a comunicarse entre sí, así como a buscar apoyo y comprensión para sí misma y su familia.

VII. ASPECTOS GENERALES A CONSIDERAR EN EL CONTEXTO COVID-19:

La pandemia del COVID-19 conlleva un incremento de los niveles de estrés de toda la población. Existen situaciones diversas de estrés intenso que las personas pueden experimentar en este contexto, y el personal de la salud tiene mayor probabilidad de enfrentarlas, dada la naturaleza de su trabajo. En situaciones de estrés intenso se pueden experimentar reacciones de tipo:

1. **Emocionales:** Ansiedad, impotencia, frustración, miedo, culpa, irritabilidad, tristeza, distanciamiento emocional, entre otras.
2. **Conductuales:** Hiperactividad, aislamiento, evitación de situaciones, de personas o de conflictos, lenguaje acelerado, llanto, dificultades para el autocuidado y descanso o dificultades para desconectarse del trabajo, entre otras.
3. **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, negación, entre otras.
4. **Físicas:** Dificultad respiratoria, presión en el pecho, hiperventilación, sudoración excesiva, temblores, cefaleas, mareos, molestias gastrointestinales, contracturas musculares, taquicardias, parestesias, agotamiento físico, insomnio, alteraciones del apetito, entre otras.

De manera más específica, en relación con la situación de la pandemia del COVID-19, se pueden presentar una serie de reacciones que son igualmente probables en el personal de la salud. Estas pueden incluir:

- Miedo a enfermarse y morir.
- Miedo a perder el sustento, no poder trabajar debido al aislamiento y a ser despedidos de su trabajo.
- Miedo a quedar socialmente excluidas/enviadas a cuarentena por estar asociadas con la enfermedad.
- Sentirse impotente al querer proteger a los seres queridos y miedo a perderlos debido al virus.



- Miedo a estar separadas de los seres queridos y cuidadores debido al régimen de cuarentena.
- Miedo a realizar cuidados a personas que se encuentran infectadas o con sospecha de estarlo.
- Sensación de desamparo, aburrimiento, soledad y depresión debido al aislamiento. Miedo a revivir la experiencia de una epidemia anterior.
- Preocupaciones por las repercusiones del aislamiento o cuarentena.

Adicionalmente, en el contexto de la pandemia de COVID-19, el personal de la salud afronta circunstancias particulares que incrementan más el estrés asociado a sus funciones, tales como:

- Desborde de la demanda asistencial
- Trabajar bajo la presión del contexto de la pandemia.
- Estar expuesto a riesgo de infección por COVID-19.
- Interactuar con usuarios con emociones negativas y/o crisis.
- Incertidumbre por la suficiente disponibilidad de materiales de bioseguridad.
- Incertidumbre por la suficiente disponibilidad de recursos terapéuticos para todos los usuarios, en particular los más graves.
- Dilemas éticos y morales.
- Equipo de salud insuficiente.
- Gran estrés en las zonas de atención directa y de primera respuesta itinerante o institucional.
- Mayores niveles de frustración ante la mala evolución de usuarios(as).
- El contacto insuficiente con su familia.
- Mayor agotamiento físico y mental.

Estas reacciones son esperables en situaciones como la pandemia del COVID-19 y deben ser tomadas como referencia para la organización de los cuidados de la salud mental del personal de la salud y las intervenciones que devienen de ella. Toda organización e intervención debe ser sensible a las experiencias subjetivas que tienen los trabajadores a consecuencia de la situación y, esta consideración comprensiva, debe hacerse explícita en todo momento.

Estas situaciones pueden causar problemas individuales, como el estrés intenso agudo y/o crónico, la ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, enojo, miedo, así como el incremento de conflictos interpersonales, el debilitamiento de las redes de soporte, entre otros factores que aumentan el riesgo de problemas de salud mental.

- La sobrecarga laboral y la evolución clínica de las personas afectadas por COVID-19 hacen que el personal de la salud se vea obligado a tomar decisiones complejas en un breve tiempo, generando intensos dilemas morales y de culpa.
- Los problemas de salud mental que se presenten en el personal de la salud pueden afectar su calidad de atención, comprensión y toma de decisiones, lo que dificulta a su vez la lucha contra el COVID-19, además de generar dilemas morales y de culpa, un impacto negativo en el bienestar y en la calidad de vida.

Existen situaciones o condiciones particulares en el personal de la salud que pueden interferir de manera significativa en su desempeño en determinadas áreas críticas, como los servicios de emergencias, cuidados intensivos, trabajo con restos humanos, entre otros. Para la ubicación más adecuada del personal de la salud en dichas labores, ha de tomarse en cuenta la determinación de la persona para realizar o no realizar la labor en mención, además de factores como la edad, la personalidad, experiencias anteriores, creencias sobre la muerte, entre otros.

- No existe ningún tipo de entrenamiento o preparación previa que pueda eliminar completamente la posibilidad de que el personal de la salud sea afectado y presente signos o síntomas de problemas de salud mental.
- Es posible que algunos trabajadores de la salud perciban que su familia o su comunidad los evite debido al riesgo, al estigma o al temor. Esto puede contribuir a que una situación ya complicada resulte mucho más difícil.
- Es probable que el personal de la salud, sobre todo en un contexto como el de una pandemia, al terminar sus labores experimente algunas dificultades al regresar a su vida cotidiana.
- El personal implicado en la respuesta de la pandemia COVID-19 debe disponer de acompañamiento psicosocial durante y después de la emergencia, brindándosele las facilidades instrumentales y de ambientes necesarios.

Para el desarrollo del presente Plan, se deben considerar las medidas de bioseguridad necesarias para prevenir la propagación del COVID-19.

VIII. PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS

Basado en la "Guía para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el contexto COVID-19" aprobado por la Resolución Ministerial N° 180-2020-MINSA, el Hospital Regional Docente de Cajamarca busca mejorar la capacidad de respuesta ante el riesgo de presentar problemas de salud mental en el Personal de la Salud en el contexto COVID-19 mediante las siguientes disposiciones:

1. Preparación del Equipo de Acompañamiento Psicosocial para el Personal de la Salud (EDAPS)

- Organizar al EDAPS de manera virtual y/o presencial para los procesos de Diagnóstico Situacional del HRDC.
- Elaborar el Plan de Implementación y Supervisión de Cuidado y Autocuidado de Salud Mental del Personal de la Salud del HRDC en el contexto del COVID-19.
- Coordinar con los responsables de todos los servicios para la evaluación del personal a través del Cuestionario de Auto reporte de Síntomas Psiquiátricos (SRQ) abreviado para el tamizaje de problemas de salud mental.
- Coordinar con los responsables de todos los servicios para la aplicación y seguimiento del presente plan.
- Difundir el presente plan a todo el personal de la salud para su implementación en el Hospital Regional Docente de Cajamarca.

2. Descripción de Intervenciones del EDAPS

La pandemia del COVID-19 y las medidas restrictivas para tratar de controlarla está llevando a un incremento progresivo de los niveles de estrés de toda la población. El Personal de la Salud es un grupo vulnerable debido a que directamente se enfrentan día a día a la enfermedad y corren el riesgo de contraerla y/o contagiarla a sus seres queridos, esta situación puede provocar diversos problemas en su salud mental, es por esto que luego de realizar el diagnóstico situacional y aplicar el SRQ para tamizar al personal presente plan estará enfocado en el cuidado y autocuidado de la salud mental para prevenir problemas de salud, identificación de casos de agotamiento y su tratamiento oportuno a través de un manejo individualizado de manera virtual o presencial.

3. Requerimientos para la implementación del plan:

- Equipo profesional:
 - Psicólogos,
 - Enfermera,
 - Técnicos en enfermería.
- Infraestructura:
 - Auditorio del Hospital Regional Docente de Cajamarca
- Equipamiento:
 - Laptop o Computadora,
 - Impresora,
 - Proyector.



- Insumos:
 - Instrumentos: Cuestionario SQR, Cuestionario de Burnout, etc.
 - Rotafolios
 - Papel bond blanco y de colores,
 - Cartulinas de colores,
 - Plumones,
 - Lapiceros.

4. Presupuesto y Financiamiento:

- Para el desarrollo de este plan, se cuenta con los recursos humanos y materiales institucionales; por lo tanto, no se requerirá gasto adicional al asignado.

5. Monitoreo y Evaluación:

- El monitoreo tiene la finalidad de realizar, en forma oportuna, las medidas correctivas que permitan cumplir con los objetivos planteados, mientras que la evaluación tiene el propósito de identificar las oportunidades de mejora.
- El Equipo de Acompañamiento Psicosocial del Personal de la Salud del HRDC es responsable de realizar el monitoreo de la implementación de las actividades establecidas en el presente Plan.

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

Se detalla a continuación las actividades específicas de las recomendaciones para el cuidado de la salud mental del Personal de la 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 la Salud en el contexto de COVID-19.

1. Cuidado de la salud mental del Personal de la Salud

a. Durante las horas asistenciales:

- Brindar infraestructura adecuada al Personal de la Salud, para un mejor desempeño laboral.
- 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.
- Proveer alimentación saludable y balanceada, de acuerdo a las alternativas locales.
- Iniciar y promover las pausas activas y saludables del Personal de la Salud durante la jornada laboral (turnos regulares o guardias). Se organizarán en



coordinación con el Personal de la Salud considerando la naturaleza de sus actividades. La periodicidad mínima debe ser cada dos horas y tener una duración de quince minutos. En tiempo se debe realizar de preferencia técnicas para el manejo del estrés (técnicas de respiración, relajación, meditación, yoga y mindfulness, escuchar música, hacer pausas durante el trabajo o entre turnos).

- El Personal de la 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.
- Acceso a recursos para el cuidado de la salud del Personal de la 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).

b. Actualización e información:

- Mantener una comunicación oportuna, precisa y de buena calidad con todo el Personal de la Salud sobre la información, lineamientos y/o recomendaciones emitidas por el MINSA en relación al curso del brote de COVID-19.
- Información clara sobre las funciones de cada Personal de la 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.
- Informar y brindar acceso al Personal de la 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.

c. Resiliencia y disminución del riesgo de desarrollar PSM en el Personal de la Salud:

Las siguientes actividades serán ejecutadas por el EDAPS del HRDC.

- Realizar sesiones de regulación emocional, en grupos de autocuidado para el Personal de la Salud, estas pudieran ser virtuales o presenciales. Estos deben conformarse por máximo 10 personas, las sesiones serán semanales y

estarán dirigidas por un profesional de la salud mental. Las características de la sesión son:

Tabla N° 1. Grupos de autocuidado para Personal de la Salud

Pautas para la organización y trabajo en los grupos de autocuidado para Personal de la Salud
<ul style="list-style-type: none"> ○ Pautas para la organización y trabajo en los grupos de autocuidado para Personal de la Salud ○ 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 la Salud. Esta debe incluir temas de bioseguridad, cuidado y autocuidado de la salud mental, además de orientaciones para ofrecer primeros auxilios psicológicos 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.

- Tabla N° 2. Primeros auxilios psicológicos

Definición	Componentes de actuación
Son parte del acompañamiento psicosocial para el cuidado de la salud mental de las persona que están pasando por una situación de crisis. 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.	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.
	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.
	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.



- 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.
- 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.
- 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.
- Brindar apoyo y acompañamiento social y familiar, si el Personal de la 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.

2. Autocuidado del Personal de la Salud

Se detalla a continuación las recomendaciones para el autocuidado del Personal de la Salud del HRDC. Estas recomendaciones son importantes ya que es la base de todos los cuidados en salud. El EDAPS será el responsable de difundir la información sobre las recomendaciones señaladas a continuación:

- Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades.
- Promover y orientar al Personal de la Salud sobre la alimentación saludable, cumplimiento de las horas de descanso necesarias, realizar actividad física y otras actividades parte del autocuidado físico. Esto es fundamental y efectivo para el autocuidado de la salud mental.
- 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.

3. Identificación de Personal de la Salud con PSM

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

a. 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.
- Utilizar fichas de tamizaje o mediante la detección de situaciones de cambios en el comportamiento, emociones negativas o situaciones críticas socioemocionales del Personal de la Salud, lo cual influya negativamente en el desarrollo de sus actividades.
- 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 la Salud.
- En el proceso de identificación de PSM, se deberá garantizar el respeto absoluto de la voluntad del Personal de la Salud a ser evaluado, la confidencialidad y reserva de la información.

b. Actividades en Personal de la Salud con tamizaje positivo:

- Con la aplicación de las fichas de tamizaje de PSM al Personal de la Salud, el EDAPS orientará las intervenciones individuales y grupales en función a los resultados recabados.
- 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:
 - 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 la Salud en tratamiento individualizado deberá continuar con sus actividades individuales y grupales de cuidado de la salud mental, previamente estipuladas.

4. 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 la 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.
- Durante el acompañamiento psicosocial se deberá incluir el abordaje de los determinantes de la salud del usuario, para ello se deben 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:
 - ¿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.
- Si el usuario se encuentra en situación de crisis, se aplicarán los Primeros Auxilios Psicológicos, para su abordaje en cualquier momento del acompañamiento psicosocial.
- 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.

b. Monitoreo

- Para todos los casos detectados es importante garantizar la continuidad de los cuidados. Un Personal de la 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.
- 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.

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:

- Primeros auxilios psicológicos 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 resolutoria.





- 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 interconsultará a Psiquiatría o a Medicina Interna para su evaluación y tratamiento.
- Todo usuario que requirió primeros auxilios psicológicos o fue manejado como urgencia psiquiátrica podría ser tributario a una intervención especializada.

5. Seguimiento institucional

Finalmente el profesional de la salud encargado del seguimiento, deberá reportar las acciones realizadas al EDAPS del HRDC, y ver el impacto de las acciones puestas en marcha.





ANEXO 1

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE SALUD MENTAL

CAPACITACIÓN	NOVIEMBRE 2020				DICIEMBRE 2020				ENERO 2021			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Presentación del Plan de Cuidado de la Salud Mental en los Trabajadores del HRDC												
Síndrome de Burnout y Manejo de Estrés Laboral en contexto COVID-19												
Evaluaciones Psicológicas a los Trabajadores del HRDC												
Talleres de Soporte Psicológico												



ANEXO 2

**CUESTIONARIO DE AUTO REPORTE DE SÍNTOMAS PSIQUIÁTRICOS (SRQ)
 ABREVIADO PARA EL TAMIZAJE DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL**

Pregunta	SI	NO
1. ¿Ha tenido o tiene dolores de cabeza?		
2. ¿Ha aumentado o disminuido su apetito?		
3. ¿Ha dormido o duerme mucho o duerme muy poco?		
4. ¿Se ha sentido o siente nervioso/a o tenso/a?		
5. ¿Ha tenido tantas preocupaciones que se le hace difícil pensar con claridad?		
6. ¿Se ha sentido muy triste?		
7. ¿Ha llorado frecuentemente?		
8. ¿Le cuesta disfrutar de sus actividades diarias?		
9. ¿Ha disminuido su rendimiento en el trabajo, estudios o sus quehaceres en la casa?		
10. ¿Ha perdido interés en las cosas que realiza?		
11. ¿Se siente cansado/a, agotado/a con frecuencia?		
12. ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?		
13. ¿Ha sentido usted que una o varias personas han tratado de hacerle daño?		

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

ANEXO 2

PASTILLAS PSICOLÓGICAS

RECOMENDACIONES BÁSICAS SOBRE EL MANEJO DEL ESTRÉS EN LOS TRABAJADORES DE SALUD

- ✓ Recordar la **motivación** que te ha llevado aquí: lo que significa para ti ser enfermera, médico, auxiliar, técnico, vigilante, personal de limpieza.
- ✓ **No estás solo/a.** Otras personas alrededor, están experimentando sentimientos parecidos.
- ✓ Tómate un tiempo para reconocer tus **fortalezas**, tus habilidades que te ayudaron a enfrentar situaciones de estrés y busca estrategias acerca de cómo relajarte.
- ✓ Tomar conciencia de que sentir tensión no es lo mismo que estar desbordado emocionalmente. Nos exige una especial atención a las **necesidades de apoyo emocional**.
- ✓ **Cuidarse** a sí mismo, anima a tu entorno a autocuidarse pues favorece la capacidad de cuidar más a los pacientes.
- ✓ Contribuye con tu actitud de colaboración y amabilidad, a que el **ambiente** sea de tranquilidad.
- ✓ **Comparte** tus sentimientos con el equipo cuando lo veas conveniente (exterioriza)
- ✓ Cuidar de las **actividades básicas**: dormir suficientes horas, comer saludable y periodos de descanso.
- ✓ Tener buena comunicación con su equipo de trabajo para que puedan monitorizar de forma adecuada los turnos de cada persona; además, conozcan dónde están los servicios de apoyo psicológico y de salud mental en la institución.
- ✓ Para los trabajadores de la salud, sentirse estresado es una experiencia que muchos pasan, es algo normal. **Controlar el estrés** en este tiempo es importante, como controlar la salud física.
Atiende tus **necesidades básicas**: asegura el descanso y las pausas en el trabajo o los turnos, come y bebe suficiente y sano...
- ✓ Planifica **actividades fuera del trabajo**: creativas y físicas. Muy importante la “ventilación” emocional: la competencia profesional es compatible con la expresión emocional y nos humanizan.
- ✓ Contacta con la **familia y amistades**, son el sostén fuera del sistema de salud. Contacta con **compañeras/os** del trabajo, recibiendo apoyo mutuo. Contar y escuchar es importante.
- ✓ Compartir **información constructiva** es buen recurso de ayuda. Errores, deficiencias, elogios, iniciativas, frustraciones, habilidades... compartidas, se agradecen. Actualiza la información fiable.
- ✓ Estrategias de regulación (de atención, respiración, ejercicios, relajación...) son útiles para la **desactivación emocional**, cognitiva y fisiológica. Sí a observarse y comunicar con compañeras/os.
- ✓ Evita el uso de tabaco, alcohol u otras drogas. Pueden empeorar tu bienestar mental y físico.
- ✓ Algunos trabajadores pueden ser **rechazados** por el riesgo, estigma o miedo. Será importante mantener el contacto (si es preciso vía digital) con tus seres queridos y obtener apoyo social.
- ✓ Use **formas comprensibles** para compartir mensajes con personas con limitación o discapacidad cognitiva, intelectual y psicosocial. Use formas de comunicarse que no sean solo escritas.
- ✓ Y siempre reconocerse **parte de un equipo asistencial** con una importante misión: cuidar a personas necesitadas.

