

Protocolo para LINEAMIENTOS PARA ASISTENCIA TELEFÓNICA EN APOYO PSICOSOCIAL Y SALUD MENTAL DURANTE EL BROTE DE **COVID - 19**

Lie Gustavo Montañez Viceministerio de Rectoria y Vigilancia de la Salud

LINEAMIENTOS PARA ASISTENCIA TELEFÓNICA EN APOYO PSICOSOCIAL Y SALUD MENTAL DURANTE EL BROTE DE COVID - 19

LINEAMIENTOS PARA ASISTENCIA TELEFÓNICA EN APOYO PSICOSOCIAL Y SALUD MENTAL DURANTE EL BROTE DE **COVID - 19**

En marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) caracterizó el brote de la enfermedad por el COVID-19, una pandemia. La OMS, junto con autoridades de salud de todo el mundo han desarrollado una serie de medidas para restringir la propagación de la enfermedad, no obstante, la situación de crisis genera altos grados de estrés en las poblaciones¹.

Este documento contiene una serie de lineamientos elaborados por la Dirección de Salud Mental en colaboración con expertos no pertenecientes directamente a esta, para la asistencia telefónica en apoyo psicosocial y Salud Mental. El mismo se reúne y reorganiza la información y las recomendaciones establecidas en la Guía del IASC² sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias, el documento Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores de campo de la OMS, la Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada. Versión 2.0; la Guía de Intervención Humanitaria mhGAP y el módulo para la Evaluación y el Abordaje de Condiciones relacionadas con el Estrés de la Guía de Intervención mhGAP, todas éstas elaboradas por la OMS.

ASISTENCIA TELEFÓNICA

La asistencia telefónica en Salud Mental del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en el marco de la pandemia COVID-19, tiene como principales objetivos:

Brindar asistencia telefónica en apoyo psicosocial y Salud Mental.

¹ Organización Mundial de la Salud. Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. ² El Comité Permanente entre Organismos (IASC), establecido por la Asamblea General de las Naciones Unidas, es un foro interinstitucional de coordinación, formulación de políticas y adopción de decisiones por parte de los representantes ejecutivos de los principales organismos de asistencia humanitaria (organismos de las Naciones Unidas, Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, y consorcios de organizaciones no gubernamentales de asistencia humanitaria).



GOBIERNO NACIONAL



Lic. Gustavo Montañez

Asesor Técnico

Threenthy General de Gammes

Viceninisterio de Rectoria y Vigliancia de la Salud

Moltonio de Salud Puplica y Vigliancia de la Salud Asesor Técnico

Pra. Doris Roy B. Directoreus laboad Prof. No Coordinación da Paris de Sanitaria Reg. Pirec. No

Drobuis Taboada
Director Bord Bord Sanitaria Reg. Prof Dirección de Salad Mental

Establecer medidas para garantizar la continuidad de la atención en diferentes niveles, de acuerdo con las necesidades de las personas.

Principios orientadores

Estos lineamientos se orientan de acuerdo con los siguientes principios:

- 1. Derechos humanos y equidad
- 2. Participación
- 3. Ante todo, no dañar
- 4. Aprovechar los recursos y capacidades disponibles
- 5. Sistemas de apoyo integrados
- 6. Apoyos a niveles múltiples

Recomendaciones generales

Al prestar asistencia en el área de salud mental, es importante que considerar que:

- 1. Es necesario proteger y promover los derechos de los pacientes, por ejemplo, teniendo en cuenta las consideraciones del consentimiento previo, la privacidad y la confidencialidad de guien solicita asistencia.
- 2. Es importante tratar a todas las personas con respeto, preservando su dignidad.
- 3. Resulta de gran ayuda contar con información acerca la situación actual de la pandemia, dónde y cómo pueden las personas recibir asistencia para cubrir los servicios y necesidades básicas, los servicios de atención disponibles en la región y los recursos culturales y comunitarios que sirvan como fuentes de apoyo.
- 4. Se debe contar con información básica sobre los posibles efectos de las emergencias en la salud mental.
- 5. Es necesario distinguir el malestar no patológico de los trastornos mentales que requieren tratamiento especializado o remisión a otros servicios.
- 6. Es fundamental cuidar de uno mismo.

"Dirige la conversación quien llama, la intervención quien escucha".





GOBIERNO ■ NACIONAL Paraguny de la gente

Gustavo Montañez Asesor Técnico Viceministerio de Rectoria y Vigilancia de la Salud M.S.P. y B.S.

Fra. Doris Royo D., Ulreciula Reg. Prof.

Directo Dirección de Sayul Mental D.G.P.S - M.S.P

ALGORITMO: ASISTENCIA TELEFÓNICA PARA SALUD MENTAL

Identificación de casos Línea 154

Comunidad

Luego de la evaluación, sitúe al usuario en escenario 1, 2 o 3

SERVICIOS DE SALUD MENTAL – EVALUACIÓN: Descartar Urgencia o Crisis

- Riesgo Suicida.
- Crisis asociadas al consumo de sustancias (abstinencia /intoxicación).
- Crisis relacionadas con trastornos psicóticos
- Riesgo de hetero o auto agresividad, violencia.

Antecedentes

- Enfermedad médica
- Medicamentos
- Malestar psicológico preexistente
- Consumo de sustancias

Malestar psicológico:

- Estrés
- Ansiedad
- Pánico
- Preocupación y/o angustia.
- Alteraciones del estado de ánimo.
- Incremento en el consumo de sustencias
- Alteraciones del sueño, la concentración, la alimentación

Escenario 1

Situaciones que requieren de derivación inmediata a un servicio presencial. Ej.: Urgencias/crisis psiquiátricas



PAP, Apoyo y contención. Conecta con redes de apoyo como familiares y amigos. Derivación a servicio de salud.

Escenario 2

Situaciones que pueden requerir derivación a un servicio presencial. Ej.: Estrés agudo, personas con consumo problemático de sustancias, etc.

PAP

Ejercicios de relajación Recomendaciones psicosociales Derivación a servicio de salud en caso de que sea necesario.

Escenario 3

Situaciones que pueden ser resueltas a través del servicio de asistencia telefónica. Ej. Malestar psicológico, trastornos mentales leves.



Recomendaciones psicosociales y de Salud Mental en contexto COVID, Autocuidado, Consejos para la Ansiedad, Higiene del sueño, Ejercicios de relajación



igrafia da Sa

Ministerio de

SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL ■ GOBIERNO ■ NACIONAL Paraguay de la gente



Biologue

Lici Gustavo Montañez

Asesor Técnico.
Viceministerio de Rectoría y Vigitancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Dra, Doris Royd B., Directora Coordinación de Ragiones Sanitarias M.S.P. y B.S.

Dr. Luis Taboada Renna Reg. Prof. Nº 7390 Birector Dirección de Salud Mental D.G.P.S. M.S.P.Y.B.S

LUEGO DE REALIZAR LA EVALUACIÓN, UBIQUE AL USUARIO EN ESCENARIO 1, 2, 3 O 4 SEGÚN EL FLUJOGRAMA SIGUIENTE

INDEPENDIENTE AL ESCENARIO INICIAR CON PRIMERA AYUDA PSICOLOGICA

PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA

1. RECOMENDACIONES GENERALES

La primera ayuda psicológica (PAP) es una respuesta de apoyo a un ser humano que puede necesitar ayuda³, implica:

- 1. Brindar ayuda y apoyo práctico.
- 2. Evaluar necesidades de las personas.
- 3. Ayudar a las personas para atender sus necesidades básicas, ayudar a acceder información, servicios y apoyos sociales.
- 4. Escuchar a las personas, sin presionarlas para que hablen.
- 5. Brindar apoyo y ayudar a que las personas se sientan calmadas.

La PAP ayuda a las personas a sentirse seguras, conectadas con otros, a tener acceso al apoyo social, físico y emocional; y sentirse capaces de ayudarse a sí mismos como individuos y dentro de sus comunidades.

Está orientada a ayudar a personas angustiadas afectadas **recientemente** por un acontecimiento grave, puede ser empleada con niños y adultos.

No se deber forzar la ayuda en aquellos que no la quieren, sino estar disponible para aquellos que puedan desear apoyo (Más información disponible en: Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores de campo, de la Organización Mundial de la Salud)

Recomendaciones generales para una comunicación adecuada: Es sumamente importante mantener la calma y demostrar comprensión ya que esto puede ayudar a que una persona angustiada se sienta segura, respetada y atendida de forma apropiada.





Ministerio de SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL ■ GOBIERNO ■ NACIONAL Parazuay de la zente

Carre de Basiler Cicle Gustavo Montañez

Companyo de la Sa Asesor Técnico

Asesor Técnico

Asesor Técnico

Asesor Técnico

Viceministerio de Rectoria y Vigilancia de la Salur

Viceministerio de Rectoria y Vigilancia de la Salur

M.S.P. y B.S.

Dra. Doris Royg B., Directora Coordinación de Regiones Sanitarias M.S.P. Y B.S. Dr. Luis Taboada Renna Reg. Prof. Nº 7396 Birector

Dirección de Salud Mental D.G.P.S. M.S.P.Y.B.S

³La PAP NO es algo que sólo puedan realizarse por personal especializado, no es asesoramiento profesional, tampoco se trata de un "debriefing psicológico" ya que no implica necesariamente que las personas hablen de los detalles que les han generado angustia; no implica presionar a las personas para que hablen ni tampoco se trata de que alguien más analice lo sucedido u ordene los acontecimientos (2). Es fundamental que las personas que brinden PAP, sean profesionales especializados o no, tengan la capacitación necesaria para realizar este tipo de asistencia.

Lo que debemos hacer y decir

- Respetá la privacidad y la confidencialidad.
- Usá un lenguaje simple y claro,
- Hacele saber a la persona que la estás escuchando
- Se paciente y mantenga la calma
- Ofrecé información concreta en caso que disponga de ella. Se honesto sobre lo que sabes y lo que no sabes.
- Hacele saber a la persona que la comprendés y que lamentás lo que le está pasando.
- Hacele saber a la persona que reconocés sus fortalezas y cómo está logrando sobrellevar la situación.
- Dejá espacios para el silencio.

Lo que no debemos hacer ni decir

- No presiones a la persona para que hable.
- No apures ni interrumpas a la persona que está hablando.
- No juzgues lo que la persona está compartiendo, evitá frases como "No deberías sentirte así" o "Deberías sentirte afortunado".
- No uses palabras muy ténicas.
- No hables de tus propios problemas.
- No hagas falsas promesas ni des información falsa sólo porque puede ser tranquilizadora.
- No pienses que podés resolver todos los problemas ni quites a las personas su sensación de poder cuidarse a sí mismas.
- No uses términos negativos para referirte a las personas.

Fuente: Elaboración a partir de "Primera Ayuda Psicológica: Guía para trabajadores de campo" de la OMS.





■ GOBIERNO NACIONAL

Paraguay de la gente

Maria de la Gustavo Montañez

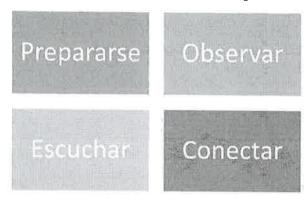
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoria y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Coordinación de Roya B., Directora T. Luis Taboada
Coordinación de Royanes Sanitarias
M.S.P. y B.S.

Luis Taboada Renna
Reg. Prot N. 730
Director N. 5,1111

2. LINEAMIENTOS PARA LA INTERVENCIÓN EN PAP

La primera ayuda psicológica debe incluir los siguientes momentos:



Antes de tener contacto con las personas que requieren de una intervención en PAP, es fundamental:

PREPARARSE:

- Informarse sobre el acontecimiento, es decir, tener información básica acerca de la situación actual:
- Informarse acerca de los servicios y apoyos disponibles, saber quiénes y dónde se están proporcionando servicios básicos como la asistencia en casos de urgencia médica o de provisión de alimentos.
- Informarse acerca de los riesgos de seguridad, es importante tener en cuenta que la persona que busca asistencia puede necesitar cuidados específicos en lo que respecta a su salud física.

IMPORTANTE.

No patologizar el malestar, el contexto internacional es de incertidumbre y miedo y es normal sentir preocupación, ansiedad, miedo o estrés.





GOBIERNO ■ NACIONAL

กลางองกับ นักเหตุ des y Dienestar Social

Lic. Gustavo Montañez

M.S.P. y B.S.

Dra Doris Royg B., Directora Asesor recnico

Viceministerio de Rectoria y Vigilancia de la Salud

Dr. Luis Taboada Reg Prof Nº **Birector** Dirección de Salud Me D.G.P.S - M.S.PYB

PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN

2.1. **IDENTIFICAR**

Comprobar la seguridad de la persona, identificar si existen riesgos para la persona.

Comprobar si hay personas con evidentes necesidades básicas urgentes. Intentá brindar información para que las personas puedan satisfacer sus necesidades urgentes; derivá a otros servicios asistenciales en caso de ser necesario.

2.2. **ESCUCHAR**

Dirigite a la persona con respeto y tené en cuenta su cultura, garantizando privacidad y confidencialidad.

Preguntá acerca de lo que las personas necesitan y qué les genera preocupación. Averiguá qué es lo más importante para las personas en ese momento y ayudale a establecer prioridades.

Escuchá a las personas y ayudales a mantener la calma. Si la persona está muy angustiada, ayudale a calmarse e intente asegurarse que no se quede sola.

2.3. **CONECTAR**

Ayudá a las personas a resolver sus necesidades básicas y acceder a los servicios, brindá información acerca de los mismos y/o los programas de asistencia que se están implementando. Asegurate de tener en cuenta a los grupos más vulnerables como los niños, niñas y adolescentes, los adultos mayores y las personas con discapacidad.

Ayudá a las personas a resolver sus problemas, podes apoyarla para establecer una lista de prioridades identificando las necesidades más urgentes.

Intentá conectar a las personas con sus redes de apoyo, familiares, amigos y otros miembros de su comunidad enfatizando la necesidad de respetar las medidas sanitarias, por ejemplo a través de la utilización de medios de comunicación digitales. También puede ser importante para algunas personas conectarse con su espiritualidad.

Pedile a la persona que recuerde cómo afrontó otras situaciones difíciles, ayudale a identificarsus fortalezas.

Fuente: Elaboración a partir de "Primera Ayuda Psicológica: Guía para trabajadores de campo" de la OMS.





GOBIERNO NACIONAL

Divisodicty ปกละอเรีย จ้องเล es y Alemesiar Social Ministerio de Salad Pili

Lic. Gustavo Montañez

Asesor Técnico Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud M.S.P. y B.S.

Pra. Doris Royg B., Directora

Reg. Prof Director,

Dr. Luis Taboada Renr

Coordinación de Regiones Sanitaria rección de Salud Mente M.S.P. y B.S.

2.1. IDENTIFICAR

- 1. Saludar cordialmente.
- 2. Solicitar de información sobre la persona que llama: nombre, número de cédula, edad, género, estado civil, domicilio donde se encuentra y con quienes.
- 3. Consultar sobre la seguridad y las necesidades básicas de la persona.
- 4. Indagar acerca de si existen personas con necesidades básicas urgentes.



Ejemplos de posibles respuestas de

- •Síntomas físicos (temblores, dolores de cabeza, sensación de agotamiento, pérdida de apetito o achaques y dolores)
- Ansiedad, miedo
- Estar "en guardia" o nervioso
- •Temer que algo terrible ocurra
- ·Insomnio, pesadillas
- •Irritabilidad, enfado
- Culpa, vergüenza
- Estar confundido, emocionalmente inerte, aturdimiento
- Estar ensimismado, no hablar, no responder
- •Desorientación, por ejemplo, no saber dónde está o cuál es su nombre.
- •No estar en condiciones de cuidarse a sí mismo o a sus hijos.

2.2. ESCUCHAR

- 5. Indagar sobre las preocupaciones de la persona, sin presionarla.
- 6. Escuchar activamente, es importante tener en cuenta el caso particular de la persona sin hacer suposiciones o prejuzgar.
- 7. Aunque el fin de la PAP no es realizar un diagnóstico psicopatológico, es importante identificar si la persona o algún familiar tiene antecedentes, está actualmente bajo tratamiento de Salud Mental o si consume psicofármacos o sustancias psicotrópicas ilegales.
- 8. Identificar posibles reacciones graves de angustia o situaciones de urgencia en salud mental y evaluar la derivación a otros servicios asistenciales.
 - a. Evalúe riesgo suicida (intencionalidad, ideación, planificación).





Asesor Técnico

Viceministerio de Rectoria y Vigilancia de la Salud Coordinaction de Positione de Propinsione d

M.S.P. y B.S.

Coordinación de Pagienes Sanitarias

Dr. Luis Taboada Renna Reg. Prof. Director Dirección de Salud Mental D.G.P.S - M.S.P

- b. Conductas como agresividad, violencia, evalúe riesgo para sí mismo o para terceros.
- c. Problemas relacionados con el consumo de sustancias: intoxicación, abstinencia.
- d. Manifestaciones graves de estrés: problemas del sueño, hiperventilación, disociación sensorio motriz.

2.3. CONECTAR

- 9. Una vez identificadas las necesidades de la persona, apoyarla para la priorización de sus necesidades más urgentes y buscar soluciones para las mismas.
- 10. Brindar información y ayuda para acceder a los servicios de asistencia. Por ejemplo, podemos brindar información práctica acerca de los programas sociales disponibles o de los servicios de atención cercanos a donde se encuentra la persona que llama.
- 11. Ayudar a las personas a mantener y fortalecer el contacto con sus seres queridos, promover espacios de diálogo entre los miembros de la familia, la comunicación por medios digitales como videollamadas, correos electrónicos, etc. Ayudar a las personas a conectar con otros miembros de su comunidad, respetando las medidas sanitarias establecidas.
- 12. Conectar a las personas con otros servicios o centros asistenciales en caso de que sea pertinente, establecer un mecanismo para el seguimiento cuando sea necesario y posible.
- 13. Indagar acerca de las maneras en que la persona enfrentó situaciones difíciles en otros momentos de su vida, identificá y ayudale a reconocer sus fortalezas, promové sus recursos y estrategias positivas para cuidarse a sí mismo, e incluso a otros miembros de su familia o su comunidad.

Estrategias de respuesta:

Todos tenemos recursos para enfrentar los problemas y las situaciones difíciles, es importante animar a las personas a usar sus propias estrategias positivas para hacerlo.

Fomentar las estrategias de respuesta positivas como:

- » Descansar lo suficiente.
- » Comer con regularidad y beber agua.
- » Hablar y pasar tiempo con la familia y los amigos, hacer uso de las redes sociales y medios digitales de comunicación.
- » Hablar de los problemas con alguien en quien confíe.
- » Realizar actividades que le ayuden a relajarse (cantar, rezar, jugar con los niños).





GOBIERNONACIONAL

Paraguay de la gente

Dra. Mathalla Moza in No. Directora

Dirección de Calida.

Dirección de Calida.

Midisterio do Salud Pública y Esmeatar Social Ustavo Montañez

Lic. Asesor Técnico

Asesor Técnico

Viceministerio de Rectoria y Vigilancia de la Salud

N.S.P. y B.S.

Dra. Doris Roya B., Directora Coordinación de Regiones Sanitarias M.S.P. y B.S.

Dr. Luis Taboada Renna Reg. Prof. N° 7390 Birector Dirección de Salud Menta D.G.R.S. - M.S.P.Y B.S

- » Hacer ejercicio físico.
- » Encontrar maneras seguras de ayudar a otros en la crisis y participar en actividades comunitarias, respetando las medidas sanitarias.

Desaconsejar las estrategias de respuesta negativas como el consumo de drogas y bebidas alcohólicas, fumar, aislarse de las redes de apoyo, no darse espacios para relajarse o descansar, dormir poco o demasiado, descuidar la higiene personal y otras.

RECORDÁ QUE PARA CONECTAR ES IMPORTANTE:

Ayudar a satisfacer necesidades básicas urgentes v acceder a servicos.

Ayudar a resolver problemas. promoviendo estrategias positivas y desaconsejando las negativas.

Brindar información útil y pertinente.

Brindar apovo para que las personas se conecten con sus redes de apoyo.

Fuente: Elaboración a partir de "Primera Ayuda Psicológica: Guía para trabajadores de campo" de la OMS.

2.4. EL FINAL DE LA AYUDA

Cuándo y cómo finaliza la ayuda va a depender del contexto de la crisis, de tu rol, y de la situación de las necesidades de las personas que buscan ayuda.

En el caso de que sea pertinente, explicá a la persona que estás finalizando la ayuda pero que puede volver a contactarse con la línea telefónica cuando lo considere necesario, aclarando la modalidad de trabajo y que otras personas estarán disponibles para ayudarla.

Si pusiste en contacto a la persona con otros servicios de ayuda, asegurate de darle todos los detalles acerca del tipo de ayuda que puede recibir en el mismo. Se recomienda que se realice una derivación telefónica del caso al personal de guardia del servicio al que se realizó la derivación para garantizar el acceso a la atención.

Terminá la conversación dándole un cierre o seguimiento a la asistencia brindada. Si las primeras orientaciones y contención en Salud Mental brindada por el/la operador/a telefónica o profesional de salud mental han sido suficientes y han podido mejorar el estado de la persona que llamó la intervención se cierra, ofreciendo la posibilidad de volver a utilizar el servicio telefónico cuando se necesite.





GOBIERNO NACIONAL

Dre. Deris Roya B., Directora Dr. Luis Taboada Renna Gustavo Montañez Asesor Técnico Viceministerio de Rectoria y Vigitancia de la Salud Coordinación de Regiones Sanitarias М.S.Р. у В.S.

Direccion de Salud Menta D.G P.S - M.S.P Y B

Siempre es importante despedirse de una manera positiva, deseando a la persona lo mejor ante la situación.

3.RECOMENDACIONES PARA EL AUTOCUIDADO DE LOS PRESTADORES DE PAP:

Brindar PAP puede resultar desafiante y generar a quienes prestan esta asistencia mucho estrés. Además, vos también estás lidiando con situaciones que pueden afectar a tu salud física y mental o la de tus familiares, por lo que uno de los puntos principales de la PAP implica el autocuidado.

¡Cuidate para poder cuidar mejor a los demás!

- Toma descansos y espacios para relajarte.
- Intentá mantener un horario de trabajo razonable.
- Encontrá formas de apoyarte con tus compañeros de trabajo.
- Buscá apoyo en personas en quienes confiás.
- Recordá que no sos responsable de resolver todos los problemas.

Fuente: Elaboración a partir de "Primera Ayuda Psicológica: Guía para trabajadores de campo" de la OMS.







Paraguay de la gente

deg Lic. Gustavo Montañez d Purfice y Bienester Such Asesor Técnico Viceministario de Rectorio y Vigilancia de la Salud Ministeria do Sal M.S.P. Y B.S.

Dra. Doris Royg B., Directora Dra. Doris Roya ... Birector
Coordinación de Regiones Sanitarias
Dracción de Salud Menta M.S.P. Y B.S.

Dr. Luis Taboada Renna Reg. Prof. Nº 7390

INTERVENCIONES ESPECÍFICAS POR ESCENARIOS

ESCENARIO 1: EVALUACIÓN Y MANEJO DE SITUACIONES QUE REQUIEREN DERIVACIÓN A UN SERVICIO DE SALUD MENTAL EN TODOS LOS CASOS – URGENCIAS, SITUACIONES DE CRISIS.

- Utilizar herramientas de primeros auxilios psicológicos ya descritas y evaluar situación de urgencia:
 - o Riesgo suicida (ideas suicidas, intensidad de las ideas, plan. intencionalidad del plan, medios, si se encuentra solo o no).
 - o Agresividad (auto o hetero agresividad), violencia.
 - o Crisis asociadas con trastornos psicóticos.
 - o Crisis asociadas a consumo de sustancias: intoxicación,
- Hay que explicar que será derivado a servicio con capacidad para atender una urgencia en salud mental para atención con especialista en psiquiatría.
- Comunicarse con familiares o red primaria de apoyo para ayudar a la persona a llegar al servicio de urgencia de salud mental

Establecer contacto con servicio de referencia y otorgar información de direcciones, números telefónicos al usuario y/o sus familiares. Establecer mecanismos para garantizar la derivación efectiva a un servicio.

ESCENARIO 2: MANEJO DE SITUACIONES QUE PUEDEN REQUERIR DERIVACIÓN A UN SERVICIOS DE SALUD MENTAL.

- Descartar que se trata de una situación de urgencia.
- Indagar sobre el motivo de consulta, los antecedentes personales v/o familiares, así como los antecedentes médicos de la persona.
- Consultar si la persona está tomando o tomó algún medicamento e investigar de qué tipo de medicamento se trata. Preguntar sobre la provisión y el acceso a sus medicamentos.
- Investigar el posible consumo de alcohol y drogas, explicando que las preguntas sobre el tema forman parte rutinaria de la evaluación. Iniciar con preguntas como ¿Consume bebidas alcohólicas u otras sustancias? Si la persona responde afirmativamente, consultar cuánto consume, cuántas veces a la semana, desde cuándo, etc.



■ GOBIERNO Paraguay
■ NACIONAL de la gente

Gustavo Montañez Noce, Directora Viceministario de Rectoria y Vigilancia de la Salud Direction Ministerio do Salud Pública y Blansster Godal

Dra. Borls Royg B., Directora Coordinación de Regiones Sanitarias M.S.P. y B.S.

Dr. Luis Taboada Reg. Prof. Nº 7 **Director** Direccion de Salud Me D.G.P.S - M.S.P.Y.B

- Determine si la persona considera el consumo de alcohol o drogas como algo problemático y si está preparada para tomar medidas al respecto.
- Motive a la persona a suspender o reducir el consumo de alcohol o de las drogas. Examine las distintas maneras de reducir o suspender el consumo nocivo de sustancias.
- Consultar por eventuales ideas o intentos de suicidio. Cuando sea pertinente, preguntar si existen expectativas para el futuro, o si piensa en hacerse daño o tiene un plan para quitarse la vida.
- Indagar sobre preocupaciones actuales y cómo afectan su vida cotidiana, y cómo está manejando la situación.
- Brindar apoyo y fortalecer las redes de apoyo social: familiares, amigos.
- Brindar PAP.
- Para recomendaciones específicas ver ANEXO 1: RECOMENDACIONES PARA EL ABORDAJE DE CONDICIONES RELACIONADAS CON EL **ESTRÉS**

En caso de que sea necesario, remitir a la persona a un servicio de salud para la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias. Ofrecer información de direcciones, números telefónicos y establecer mecanismos para garantizar la derivación efectiva a un servicio.

Si se sospecha la presencia de un trastorno mental, neurológico o por uso de sustancias, y requiere más información, puede consultar el módulo pertinente para la evaluación y el manejo de la Guía de Intervención Humanitaria mhGAP, de la Organización Mundial de la Salud.

Si la persona tiene síntomas de varios trastornos mentales, neurológicos o por uso de sustancias, deberán tenerse en cuenta todos los módulos pertinentes.

Facilitación de recetas (física/digital) y medicación a pacientes que ya están en tratamiento psiquiátrico.

- Organizar el trabajo en los diferentes servicios de atención a la salud mental, de manera a asegurar la provisión de recetas a los pacientes que siguen tratamiento psicofarmacológico.
- Permitir la adquisición o provisión de medicamentos utilizados en tratamientos psiquiátricos a través de recetas en formato digital (mensajería web, e-mail, fax, etc.).





■ GOBIERNO Paraguay
■ NACIONAL de la gente

Lic. Gustavo Montañez ceminialario da Rectoria y Vigilancia de la Salud

oris Royg B., Directora Coordinacion de Regiones Sanitarias M.S.P. y B.S.

Dr. Luis Taboad Director Direccion de Sa)

- Disponer que tanto los profesionales que emiten las recetas como las farmacias que las reciben, lleven un registro escrito de las recetas en formato digital, de manera a permitir controles posteriores.
- En caso de recetas con fecha de emisión consignada, considerar especialmente la vigencia temporal de dichas recetas (por ejemplo, un mes o más) de manera a evitar la concurrencia frecuente de los pacientes a los servicios para solicitar recetas.

ESCENARIO 3: EVALUACIÓN Y MANEJO DE SITUACIONES QUE PUEDEN SER RESUELTA MEDIANTE LA ASISTENCIA TELEFÓNICA

Recomendaciones específicas para el contexto generado por el brote de COVID-19

- 1. Explicar que la ansiedad es un sentimiento normal ante la incertidumbre y validar el malestar que causa el aislamiento ayuda a liberar tensiones.
- 2. Brindar herramientas para el autocuidado. Ofrecer consejos útiles para cuidar de la salud mental en distanciamiento social (Ver en recomendaciones para la población general).
- 3. Disipar dudas acerca del COVID-19, brindando información científica y clara puede resultar tranquilizador (recuerda visitar paginas oficiales como la del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social)
- 4. Hay que destacar el carácter temporal de la situación.
- 5. Ayudar a la persona a reconocer estrategias de afrontamiento que le resultaron útiles en el pasado y reconocer

Más sugerencias disponibles en el documento Recomendaciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19, elaborado por la organización panamericana de la salud y adaptado por la dirección de Salud mental del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay.







ic. Gustavo Montañez Asesor Técnico iministerio de Rectoria y Vigilancia de la Salud M.S.P. y B.S.

Dra. Deris Royg B., Directora Coordinación de Regiones Sanitarias M.S.P. y B.S.

Dr. Luis Taboada Reg. Prof. Director Dirección de Salug D.G.P.S.M.S.F

Recomendaciones generales

- 1. Brindar PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA
- 2. Realizar ejercicios de respiración (VER ANEXO 2: EJERCICIO DE RESPIRACIÓN) con el objetivo de reducir síntomas autonómicos hasta que estos ya no se sientan amenazante. Y recomendarlos repetirlos rutinariamente en el hogar.
- 3. Para el abordaje de manifestaciones específicas como trastornos del sueño, hiperventilación o síntomas de disociación ver ANEXO 1: RECOMENDACIONES PARA EL ABORDAJE DE CONDICIONES RELACIONADAS CON EL ESTRÉS



Waster and School



■ GOBIERNO ■ NACIONAL Parazuay de la gente

Scolal IC. GUSTAVO MONTAÑEZ

Asesor Técnico

Viceministerio de Rectoris y Vigitancia de la Salud

M.S.P. y B.S.

Dra Doris Royg B., Directora Commación de Regiones Sanitarias M.S.P. y B.S. Dr. Luis Taboada Renna Reg. Prof. N° 7390 Birector Dirección de Salua Mental D.G P.S. M.S. 9 Y B.S

REFERENCIAS

Comité Permanente entre Organismos (IASC) (2007). Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia. Ginebra: IASC

Organización Mundial de la Salud, War Trauma Foundation y Visión Mundial Internacional (2012). Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores de campo. OMS: Ginebra.

Organización Panamericana de la Salud (2016). Guía de intervención humanitaria mhGAP (GIH-mhGAP). El manejo clínico de los trastornos mentales neurológicos y por uso de sustancias en las emergencias humanitarias. Washington, DC.: OPS.

Organización Panamericana de la Salud (2017). Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada. Versión 2.0. Washington, D.C.: OPS.

Organización Panamericana de la Salud (2020). Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. Disponible en: https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19

World Health Organization and United Nations High Commissioner for Refugees (2013). Assessment and Management of Conditions Specifically Related to Stress: mhGAP Intervention Guide Module (versión 1.0). Geneva: WHO.







Parazuay de la gente

Vice Montanez

Asesor Técnico

Viceministerio de Rectoria y Vigilancia de la Salud

M.S.P. y B.S.

Dra. Doris Royg B., Directora Coordinación de Regiones Sanitarias M.S.P. y B.S. Dr. Luis Taboada Renna Reg. Prof. Nº 7390 Birector Dirección de Salud Mental D.G.P.S. M.S.P.Y.B.

ANEXO 1: RECOMENDACIONES PARA EL ABORDAJE DE CONDICIONES RELACIONADAS CON EL ESTRÉS⁴

Si hay un trastorno del sueño

- Hay que explicar que es normal que las personas tengan problemas para dormir durante o después de un periodo de estrés.
- Indagar sobre posibles causas ambientales o físicas para el insomnio.
- Preguntar por qué cree la persona que sufre de insomnio.
- Aconsejar medidas de higiene del sueño como mantener una rutina, no invertir ciclo de sueño vigilia, evitar estimulación visual al acostarse, evitar consumo de sustancias estimulantes durante la noche (café, mate, tereré, té verde, té rojo), promover un sueño reparador, durante la noche.
- Recomendar una alimentación sana y equilibrada.
- Recomendar actividad física periódica, preferiblemente al aire libre.
- Proponer técnicas de relajación. (Ver ANEXO 1: EJERCICIO DE RESPIRACIÓN)
- Si se trata de un problema persistente y grave, recomendar consulta con un especialista.

Si un niño moja la cama

- Confirmar si el problema comenzó después de la situación estresante.
- Descartar otras posibles causas.
- Hay que explicar que: orinarse en la cama es una reacción común e inocua en los niños con estrés.
 - No se debe castigar a los niños por orinarse en la cama porque el castigo les genera más estrés y puede empeorar el problema. El cuidador debe evitar abochornar al niño mencionando el problema en público.
 - Los cuidadores deben mantener la calma y prestar apoyo emocional.

Si hay hiperventilación (respiración extremadamente rápida e incontrolable)

Descartar otras causas probables como condiciones de salud física.

⁴ Organización Panamericana de la Salud (2016). Guía de intervención humanitaria mhGAP (GIHmhGAP). El manejo clínico de los trastornos mentales neurológicos y por uso de sustancias en las emergencias humanitarias. Washington, DC.: OPS.





GOBIERNO Paraguay
NACIONAL de la gente

Lic. Gustavo Montañez Asesor Técnico Viceministerio de Rectoria y Vigilancia de la Salud M.S.P. y B.S.

Dra. Doris Royg B., Directora Coordinación de Regit de Sankarias M.S.P. y B.S.

Dr. Luis Taboada Reg. Prof. Nº 7 **Birector** Dirección de Salyd M

- Tranquilizar a la persona y explicar que a veces la hiperventilación ocurre a raíz de un suceso sumamente estresante y que es poco probable que represente un problema médico serio.
- Realizar ejercicios de respiración con el objetivo de reducir síntomas autonómicos y recomendar repetirlos rutinariamente en el hogar.
- Ayudar a la persona a volver a respirar normalmente con ejercicios de respiración lenta. (Ver ANEXO 2: EJERCICIO DE RESPIRACIÓN)
- Si es posible, recomendar la eliminación de las causas potenciales de la ansiedad.

Si hay un síntoma corporal de disociación como, por ejemplo, parálisis sin causa médica aparente, dificultad para hablar o para ver, crisis epileptoide) por estrés agudo, aplique las siguientes medidas terapéuticas adicionales

- Descartar otras causas posibles como causas físicas.
- Reconocer el sufrimiento de la persona y mantener una actitud respetuosa. Evitar reforzar cualquier provecho que la persona pueda estar sacando de los síntomas.
- Ayudar a la persona a que se calme explicándole que a veces se producen estos síntomas a raíz de un suceso sumamente estresante y que es poco probable que represente un problema médico serio.
- Considerar el uso de intervenciones adaptadas al entorno cultural que no produzcan daño.







Parazuay de la gente

Correction Obstaral do Gabinote Lic. Gustavo Montañez
Milescorio do Selus Printes y Gionestar Social Viceministerio de Rectoria y Vigliancia de la Salud

M.S.P. y B.S.

Drs Doris Royg B., Directora Dr. Luis Taboada Coordinación de Regiones Sanitarias M.S.P. Y B.S.

Reg. Prof. Nº 739 Direccion de Salud Menta

D.G.P.S.M.S.P

ANEXO 2: EJERCICIO DE RESPIRACIÓN

Voy a enseñarle a respirar de una manera que lo ayudará a relajar el cuerpo y la mente. Tendrá que practicar durante algún tiempo para empezar a sentir todos los beneficios de esta técnica respiratoria.

Esta estrategia se basa en la respiración porque cuando estamos estresados respiramos en una forma muy rápida y superficial que nos hace sentir aún más tensos. Para comenzar a relajarse tiene que empezar por cambiar su forma de respirar.

Antes de comenzar relajaremos el cuerpo. Agite suavemente y afloje los brazos y las piernas. Relájelos y déjelos colgar completamente flácidos. Gire los hombros hacia atrás y voltee la cabeza suavemente de lado a lado.

Ahora póngase una mano en el vientre y la otra en el pecho. Haga de cuenta que tiene un globo en el estómago y que al inhalar lo infla, y con ello expande su estómago. Y al exhalar hará que el aire salga del globo, desinflando así el estómago. Obsérveme: voy a exhalar primero para sacar todo el aire del estómago.

Bien, ahora trate de respirar con el estómago junto conmigo. Recuerde, primero exhalamos hasta haber sacado todo el aire; después inhalamos. Si puede, trate de inhalar por la nariz y exhalar por la boca.

¡Muy bien! Ahora el segundo paso es tratar de respirar más despacio. Inhalaremos durante tres segundos, luego aguantaremos la respiración dos segundos, y exhalaremos durante tres segundos. Contaré con usted. Puede cerrar los ojos si lo prefiere.

Bien, ahora inhale, 1, 2, 3. Aguante la respiración, 1, 2. Y exhale, 1, 2, 3. ¿Nota lo despacio que estoy contando?

[Repita este ejercicio respiratorio alrededor de un minuto.]

Excelente. Ahora bien, cuando practique por su cuenta, no se preocupe demasiado por hacerlo en tres segundos exactos. Simplemente trate, lo mejor que pueda, de respirar más despacio cuando se sienta estresado.

Fuente: Guía de Intervención Humanitaria mhGAP, de la Organización Mundial de la Salud.









ANEXO 3: RECOMENDACIONES SOBRE EL DUELO EN EL CONTEXTO DE COVID-19

Las personas en situación de duelo pueden experimentar distintas reacciones. Éstas no necesariamente son patológicas, algunas son reacciones comunes que no generan un malestar significativo ni dificultan el funcionamiento de la persona en su vida diaria, de acuerdo con las normas de su cultura.

Recomendaciones en contexto de duelo en el tiempo del COVID-19

- 1. Es posible que la persona no pueda llevar algunos tipos de entierros tradicionales, pero eso no significa que no se puedan hacer rituales o ceremonias. Debemos identificar y poner en práctica alternativas dignas que respeten las costumbres y rituales locales. En caso de que sea pertinente, se puede recomendar a la persona que busque el apoyo de líderes religiosos para llevar a cabo algún tipo de ceremonia, respetando las medidas sanitarias.
- Es recomendable sugerir que la persona, hable con una persona de su confianza acerca de lo que le pasa y cómo se siente. También puede resultar útil conectarse con personas que han sufrido pérdidas similares.
- Ayudar a la persona a darse cuenta de que no hay una forma estándar de afligirse. No hay un modo "correcto" o "incorrecto" de sentirse frente a la pérdida de las personas.
- 4. Es importante reconocer que hay distintas formas de reaccionar ante el duelo, unas personas pueden experimentar emociones fuertes mientras que otras no; también puede pasar que la persona no llora, pero sin embargo siente emociones muy fuertes, sólo que tiene una forma distinta de expresarlo. Es importante no sentirse mal consigo mismo por no reaccionar como otros esperan.
- 5. Si se trata del cuidador de un niño, puede recomendar que éste responda al niño clara y sinceramente, no le mienta ya que puede provocarle confusión y el niño puede sentir desconfianza hacia usted. Los niños pequeños pueden pensar que son los culpables de la pérdida o que su ser querido murió porque ellos se portaron mal, es importante rectificar estas ideas.
- Pero si, con el paso del tiempo, a la persona le sigue costando realizar sus actividades cotidianas o siente altos niveles de angustia por el dolor, la preocupación es grave o sufrimiento intenso consulte con un profesional de la salud mental.





■ GOBIERNO ■ NACIONAL Parazuay de la zente

Ora, Matholia Meda Neve, Brectore

Asesor Técnico

Viceministerio de Rectoria y Vigilancia de la Salud

M.S.P. y B.S.

Dra. Doris Royg B., Directora coordinación de Regissos Sanitarias M.S.P. y 6.S.

Dr. Luis Taboada Renna Reg. Prof. Nº 1390 Birector de Salud Mental

TABLA DE CONTENIDOS

DURANTE EL BROTE DE COVID - 19
ALGORITMO: ASISTENCIA TELEFÓNICA PARA SALUD MENTAL 4
LUEGO DE REALIZAR LA EVALUACIÓN, UBIQUE AL USUARIO EN ESCENARIO 1, 2, 3 O 4 SEGÚN EL FLUJOGRAMA SIGUIENTE
INDEPENDIENTE AL ESCENARIO INICIAR CON PRIMERA AYUDA
PSICOLOGICA
INTERVENCIONES ESPECÍFICAS POR ESCENARIOS
ESCENARIO 1: EVALUACIÓN Y MANEJO DE SITUACIONES QUE REQUIEREN DERIVACIÓN A UN SERVICIO DE SALUD MENTAL EN TODOS LOS CASOS <i>– URGENCIAS, SITUACIONES DE CRISIS.</i>
ESCENARIO 2: MANEJO DE SITUACIONES QUE PUEDEN REQUERIR DERIVACIÓN A UN SERVICIOS DE SALUD MENTAL
Facilitación de recetas (física/digital) y medicación a pacientes que ya están en tratamiento psiquiátrico
ESCENARIO 3: EVALUACIÓN Y MANEJO DE SITUACIONES QUE PUEDEN SER RESUELTA MEDIANTE LA ASISTENCIA TELEFÓNICA 15
REFERENCIAS
ANEXO 1: RECOMENDACIONES PARA EL ABORDAJE DE CONDICIONES RELACIONADAS CON EL ESTRÉS
Si hay un trastorno del sueño18
Si un niño moja la cama 18
Si hay hiperventilación (respiración extremadamente rápida e incontrolable)
Si hay un síntoma corporal de disociación como, por ejemplo, parálisis sin causa médica aparente, dificultad para hablar o para ver, crisis epileptoide) por estrés agudo, aplique las siguientes medidas terapéuticas adicionales
ANEXO 2: EJERCICIO DE RESPIRACIÓN
ANEXO 3: RECOMENDACIONES SOBRE EL DUELO EN EL CONTEXTO DE COVID-19





GOBIERNO NACIONAL

Parazuay de la zente

My September 1997 Directora Children Ch

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoria y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Dra. Doris Roya B., Directora Coordinación de Regissas Sanitarias M.S.P. y U.S.

Dr. Luis Taboada Renha
Reg. Prof. No 190
Reg. Prof. No 190
Reg. Proctor Menta
Brias Director Menta
Director Menta

Estos lineamientos fueron elaborados por la Dirección de Salud Mental con apoyo técnico de la OPS/OMS, a través de sus oficinas en Paraguay y a nivel Regional.

Dr. Luis Armando Taboada Renna Director de la Dirección de Salud Mental

Lic. Elvira Ríos Valiente Jefa de Unidades Hospitalarias de Salud Mental

Dr. Martín María Moreno Giménez Psiquiatra

Dr. Hugo Javier Rodríguez Marín Psiquiatra

Dra. María Fernanda Rojas Psiquiatra

Lic. Ana Vera Coria Psicóloga

Lic. Walter Enrique Caballero Portillo Psicólogo

Con la colaboración de:

Profesionales contribuyentes externos a la Dirección:

Prof. Dr. Andrés Arce Ramírez Jefe de la Cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Medicina UNA

Dr. Carlos Arestivo Bellasai Presidente de la Sociedad Paraguaya de Psiquiatría

Dr. Víctor Adorno Quevedo Presidente de la Asociación Paraguaya de Psiquiatras Director del Hospital Psiquiátrico

Lic. Franca Lacarruba Presidente de la Sociedad Paraguaya de Psicología

Dra. Carmen Nora Gómez de Fretes Directora del Centro de Salud Mental – Dirección de Hospitales Área Central -IPS







Parazuay de la gente

Dirección de Calidad

Asesor Técnico

Asesor Téc

Dr. Luis Taboada Renna Reg. Prof. No. 73.00 Reg. Prof. No. 73.00 Reg. Prof. No. 73.00 Birectora Coordinación de Caja les Sanitames Cion de Salud Mental Coordinación de Caja les Sanitames Cion de Salud Mental M.S.P. y B.S.

Dr. Manuel Fresco Ortiz Director del Centro Nacional de Prevención y Tratamiento de Adicciones

Dr. Andrés Bogado Psiquiatra

Dr. Rodrigo Ramalho Psiquiatra

Dra. Raquel Samudio Psiquiatra

Lic. Federico González Psicólogo

Dra. Ana Caballero Psicóloga





Ministerio de



Paraguay de la gente