



*Protocolo para*  
**PROTOCOLO DE SALUD MENTAL PARA MANEJO EN  
ALBERGUES.**

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

**Dra. Nathalia Meza**, Directora  
Dirección de Calidad  
Dirección General de Gabinete  
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

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

**Dr. Luis Taboada Renne**  
Reg. Prof. N° 7390  
Director  
Dirección de Salud Mental  
D.G.P.S. - M.S.P. y B.S.

①



Protocolo para

**PROTOCOLO DE SALUD MENTAL PARA MANEJO EN ALBERGUES.**

## **PROTOCOLO DE SALUD MENTAL PARA MANEJO EN ALBERGUES.**

El presente protocolo pretende ser una guía mínima de manejo de situaciones psicosociales y recomendaciones de directrices en materia de Salud Mental de personas en albergues/Hotel Salud.

Con el fin de unificar esfuerzos en materia de cooperación interinstitucional y acrecentar recursos y posibilidades de intervención ante el nuevo emergente en Contexto COVID 19 en los Albergues/Hotel Salud.

### **CONTEXTO**

A partir de la Resolución N° 228 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social por la cual se aprueba un nuevo protocolo de orientación para personas que requieran cumplir cuarentena o aislamiento, evaluación y funcionamiento de albergues, en el marco del estado de emergencia sanitaria declarado por el gobierno de la república en la lucha contra la pandemia de coronavirus (COVID-19) de fecha 31 de mayo de 2020.

Que considera: *La importancia del aislamiento / cuarentena de las personas en los albergues constituye una medida sanitaria efectiva para mitigar la circulación comunitaria del virus, y por ende prevenir que más personas se contagien con COVID-1.9. Al mismo tiempo cita que se debe identificar a las personas que requieran atención por salud mental y contactar con los referentes asignados en la red para la atención oportuna.*

Otra consideración de la resolución a tener en cuenta en el área de Salud Mental son los: *criterios de vulnerabilidad para cuarentena domiciliaria o en albergues con habitaciones privadas corresponden a Menores de edad según evaluación por parte del Ministerio de la Niñez y la Adolescencia, Trastornos psiquiátricos y neurológicos, Discapacidad (intelectual, auditiva, motora, visual y otras), Condiciones requieran atención especial. Ej. Personas dentro del espectro autista, Síndrome de Down, etc, Ser miembro del grupo familiar o cuidador/a de una persona con criterio de vulnerabilidad.*

### **INTERVENCIONES**

Desde la Dirección de Salud Mental, en un esfuerzo coordinado con otras Instituciones y redes de voluntarios, surge la siguiente guía de propuesta de intervenciones que contempla:



Ministerio de  
**SALUD PÚBLICA  
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO  
NACIONAL**

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

Lic. Gustavo Montañez  
Asesor Técnico  
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud  
M.S.P. y B.S.  
Paraguay Taboada Renna  
Reg. Prof. N° 7396  
Dir. de Salud Mental  
D.G.P.S. M.S.P. y B.S.

2

## MODALIDADES

- 1- Intervención a distancia: primeros auxilios psicológicos; atención psiquiátrica y psicológica virtual.
- 2- Intervención presencial por personal de Salud Mental con equipos de protección individual acorde a nivel de atención y con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad (ver anexo 1 tabla de Niveles, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social).
- 3- Traslado a servicio especializado en caso de que se requiera.

## A- IMPLEMENTACIÓN DEL ALGORITMO CON LOS 3 ESCENARIOS POSIBLES.

A partir de la Resolución N° 228 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social por la cual se aprueba un nuevo protocolo de orientación para personas que requieran cumplir cuarentena o aislamiento, cita como función de la brigada de salud: *Identificar a las personas que requieran atención por salud mental y contactar con los referentes asignados en la red para la atención oportuna.*

A partir de esta identificación por la Brigada de Salud, se pone a disposición para el efecto una primera línea de atención remota y se proseguirá con el algoritmo que se muestra a continuación:

  
**Lic. Gustavo Montañez**  
Asesor Técnico

Ministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud  
Ministerio de S.P. y B.S.

**SALUD PÚBLICA  
Y BIENESTAR SOCIAL**

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

**GOBIERNO  
NACIONAL**

  
**Piedad Luis Taboada Renna**  
Prof. N° 7390  
Director  
Dirección de Salud Mental  
M.S.P. y B.S.

3

  
**Dra. Estrella Meza Nodding**  
Directora General de Calidad  
Dirección General de Gabinete  
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social



ALBERGUES

Identificación de casos por la brigada de salud

Solicitud voluntaria por parte de personas en los albergues

ATENCIÓN REMOTA:

Unidades de Salud Mental de las Regiones  
Voluntarios

SERVICIOS DE SALUD MENTAL – EVALUACIÓN:

Descartar Urgencia o Crisis

Riesgo Suicida.

Crisis asociadas al consumo de sustancias (abstinencia).

Crisis relacionadas con trastornos psicóticos

Riesgo de hetero agresividad, violencia.

Antecedentes

Enfermedad médica

Medicamentos

Malestar psicológico preexistente

Consumo de sustancias

Malestar psicológico:

Ansiedad

Estrés.

Pánico

Preocupación y/o angustia.

Referencia estado de ánimo

Alteraciones del sueño, la concentración, la alimentación

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

Escenario 1

Situaciones que requieren INTERVENCIÓN PRESENCIAL de carácter Urgente. Ej.: Urgencias/crisis psiquiátricas

PAP, Apoyo y contención. de CONEXIÓN DIRECTA con los Coordinadores de Salud Mental Regionales para evaluación

Escenario 2

Situaciones que pueden requerir intervención presencial o tratamiento específico en Salud Mental. Ej.: Estrés agudo, personas con consumo problemático de sustancias, etc.

PAP

Ejercicios de relajación

Recomendaciones psicosociales

Derivación a SERVICIOS REGIONALES DE SALUD MENTAL en caso de que

sea necesario. Puede ser esta

presencial, telepsicología o

telepsiquiatría dependiendo de la

disponibilidad de la Región

Escenario 3

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

PAP,

Recomendaciones psicosociales y de Salud Mental en contexto COVID,

Autocuidado,

Consejos para la Ansiedad,

Higiene del sueño,

Ejercicios de relajación

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



Ministerio de SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

GOBIERNO NACIONAL

Paraguay  
Dra. Doris Roys B., Directora  
Coordinación de Regiones Sanitarias  
M.S.P. y B.S.  
Dr. Luis Renna  
Reg. Prof. Nº 7390  
Director  
Dirección de Salud Mental  
B.S. - M.S.P. y B.S.

# INDEPENDIENTE AL ESCENARIO INICIAR CON PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA

## PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA

### 1. RECOMENDACIONES GENERALES

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

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.

La 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.

### 2. LINEAMIENTOS PARA LA INTERVENCIÓN EN PAP

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

- Informarse sobre el acontecimiento, es decir, tener información básica acerca de la situación actual;



Ministerio de  
**SALUD PÚBLICA  
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO  
NACIONAL**

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

Lic. Gustavo Montañez  
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud  
M.S.P. y B.S.  
Paraguay de la gente  
Dra. Luis Tahoada Renna  
Directora de Salud Mental  
D.G.P.S. M.S.P. y B.S.

- 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.

## 2.1. IDENTIFICAR

1. Saludo cordial y presentación.
2. Solicitar de información sobre la persona que llama: nombre, número de cédula, edad, género, estado civil, Albergue en el que se encuentra y si se encuentra solo o con familiares.
3. Consultar sobre la seguridad y las necesidades básicas de la persona.
4. Indagar acerca de si existen personas con necesidades básicas urgentes.

## 2.2. ESCUCHAR

1. Indagar sobre las preocupaciones de la persona, sin presionarla.
2. Escuchar activamente, es importante tener en cuenta el caso particular de la persona sin hacer suposiciones o prejuizar.
3. Aunque el fin de la PAP no es realizar un diagnóstico psicopatológico, es importante identificar si la persona o algún familiar tiene antecedentes o si consumía psicofármacos o sustancias psicotrópicas ilegales.
4. 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).
  - 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.

Si en la evaluación surgen algunas de estas situaciones ver escenario 1 y 2 del algoritmo.

## 2.3. CONECTAR

Dra. Natalia Ariza Nace  
 Dirección General de Salud  
 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social



Ministerio de  
**SALUD PÚBLICA  
 Y BIENESTAR SOCIAL**

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

**GOBIERNO  
 NACIONAL**

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

Paraguay Taboada Renina  
 Lic. Directora  
 Res. Prot. N° 7396  
 Dirección de Salud Mental  
 M.S.P. y B.S.

6

1. Una vez identificadas las necesidades de la persona, apoyarla para la priorización de sus necesidades más urgentes y buscar soluciones para las mismas.
2. 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; si es que esto es posible, evaluar cada caso de forma particular.
3. Indagar acerca de las maneras en que la persona enfrentó situaciones difíciles en otros momentos de su vida, identifícala y ayúdala a reconocer sus fortalezas, promóvete sus recursos y estrategias positivas para cuidarse a sí mismo, e incluso a otros miembros de su familia o del albergue, si esto último surge como demanda de la persona que se comunica.

***Fomentar las estrategias de respuesta positivas como:***

- » Descansar lo suficiente.
- » Comer con regularidad y beber agua.
- » Hablar de los problemas con alguien en quien confíe.
- » Realizar actividades que le ayuden a relajarse (cantar, rezar).
- » Hacer ejercicio físico, evaluando la disponibilidad espacial en el albergue en el que se encuentre.
- » Encontrar maneras seguras de ayudar a otros en la crisis y participar en actividades que se realicen, respetando las medidas sanitarias.

## **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.

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,



Ministerio de  
**SALUD PÚBLICA  
Y BIENESTAR SOCIAL**

*Lic. Gustavo Montano*  
Asesor Técnico  
Ministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud  
M.S.P. y B.S.

**GOBIERNO  
NACIONAL**

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

*Paraguay Taboada Renna*  
Reg. Prof. N° 7390  
Directora de Salud Mental  
D.G.P.S. - M.S.P. y B.S.

7

ofreciendo la posibilidad de volver a utilizar el servicio telefónico cuando se necesite.

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:

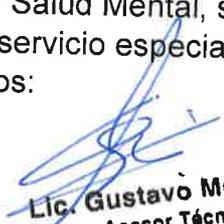
Brindar PAP puede resultar desafiante y generar a quienes prestan esta asistencia mucho estrés. Además, vos también estás lidiando con situaciones que pueden afectar a tu salud física y mental o la de tus familiares, por lo que uno de los puntos principales de la PAP implica el autocuidado.

- Preparate para ayudar: Informate, reflexioná, está atento a tu salud física y mental, reconocé tus límites para ayudar.
- Intentá llevar hábitos de trabajo y de vida saludables
- Descansá y reflexioná sobre cómo te afecta la tarea que estás desempeñando.

### INTERVENCIONES ESPECÍFICAS POR ESCENARIOS SIGUIENDO EL ALGORITMO

#### **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:
  - Riesgo suicida (ideas suicidas, intensidad de las ideas, plan, intencionalidad del plan, medios, si se encuentra solo o no).
  - Agresividad, violencia, síntomas psicóticos, agudización de cuadro psicótico preexistente, evalúe riesgo para sí mismo o para terceros.
  - Crisis asociadas a consumo de sustancias: por ejemplo, abstinencia.
- Explicar que será evaluado de forma presencial para atención con especialista en Salud Mental, si luego de esta evaluación se requiere TRASLADO a servicio especializado en Salud Mental, se recomienda los siguientes pasos:

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

Ministerio de  
**SALUD PÚBLICA  
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO  
NACIONAL**

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

  
**Paraguayaboda Renna**  
Dr. Gisela Renna  
Especialista en Psicología  
Directora de Salud Mental  
D.G.P.S. - M.S.P. y B.S.



## Derivación de urgencias a servicios especializados

Se establecen los siguientes requerimientos:

- 1- Evaluación presencial por parte de un profesional de Salud Mental de la Región Sanitaria.
- 2- El profesional deberá realizar hoja de remisión, detallando la situación clínica y psiquiátrica actual, antecedentes psiquiátricos, motivo de derivación y los criterios de internación si los hubiere; incluir además la situación epidemiológica actual de la persona afectada.
- 3- Realizar comunicación telefónica previa con el servicio al que se derivará.
- 4- Activar SEME para la derivación.

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

En este punto, se abordarán problemas y trastornos específicos relacionados con la exposición a factores estresantes que incluye: Síntomas significativos de estrés agudo<sup>1</sup>; Trastorno de estrés postraumático (TEPT), Trastorno por duelo y duelo prolongado<sup>2</sup>, y aspectos generales para el manejo de otros trastornos mentales, neurológicos o por el consumo de sustancias, entre otros, que puedan surgir durante el periodo de aislamiento en albergues.

### CONSIDERACIONES GENERALES

- Descartar que se trata de una situación de urgencia (si lo fuera, volver a escenario 1 del algoritmo).
- Indagar sobre el motivo de consulta, los antecedentes personales y/o familiares, así como los antecedentes médicos de la persona.
- Indagar sobre preocupaciones actuales y cómo afectan su vida cotidiana, y cómo está manejando la situación.
- 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. Evaluar urgente posibilidad de abstinencia (si esta situación se presenta ver escenario 1 en el algoritmo)

<sup>1</sup> El módulo del mhGAP sobre condiciones relacionadas con el estrés, utiliza el término "síntomas de estrés agudo" para abarcar una amplia gama de síntomas emocionales, cognitivos, conductuales y somáticos que se producen aproximadamente en el mes siguiente a los acontecimientos. Estos síntomas pueden ser indicativos de un trastorno mental, pero a menudo son transitorios y no forman parte de un trastorno mental. No obstante, si afectan al funcionamiento cotidiano o si las personas buscan ayuda para ello, son síntomas significativos de estrés agudo.

<sup>2</sup> Ver Guía de intervención humanitaria mhGAP, de la Organización Mundial de la Salud



Ministerio de  
**SALUD PÚBLICA  
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO  
NACIONAL**

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

Paraguay  
de la gente  
Dr. Luis Zebada Rema  
Reg. Pte. N° 139  
Director de Salud Mental  
M.S.P. y B.S.

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

- 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 (si esta situación se presenta ver escenario 1 en el algoritmo)
- Brindar apoyo y fortalecer las redes de apoyo social. Se pueden considerar estrategias para brindar primeros auxilios psicológicos
- **En caso de que sea necesario, contactar con Coordinador de Salud Mental para referir a la red, para atención específica (sea esta presencial o por vía telemática).**
- **Si luego de la intervención por profesional de Salud Mental existiese un diagnóstico de *trastorno psiquiátrico*, comunicar esta situación a la Brigada de Salud del albergue debido a que es un criterio de vulnerabilidad según la *resolución N° 228 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social*, manteniendo posteriormente, el contacto con profesionales de Salud Mental de la Región.**

**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. Ofrecer consejos útiles para cuidar de la salud mental en distanciamiento social.
3. Conversar si es adecuado en cada caso y reconociendo el sufrimiento que se está atravesando, sobre posibles aprendizajes que este periodo de tiempo no deseado haya podido traer a la vida de la persona. Tomar este tiempo de modo activo, aprender algo que se desea y para lo que no se ha tenido tiempo.
4. 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)
5. Destacar el carácter temporal de la situación.

**Lic. Gustavo Montañez**

Asesor Técnico

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

Ministerio de

**SALUD PÚBLICA  
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO  
NACIONAL**

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

**Paraguay Taboada Renna**  
Lic. Reg. Prof. N° 7396  
Directora de Salud Mental  
D.G.P.S. - M.S.P. y B.S.



Handwritten signature and the number 10.

## Recomendaciones generales

1. Brindar primeros auxilios psicológicos.

Realizar ejercicios de respiración con el objetivo de reducir síntomas autonómicos hasta que estos ya no se sientan amenazante. Y recomendarlos repetirlos rutinariamente durante su estadía en el Albergue.

## B- CAPACITACIONES ESPECÍFICAS EN SITUACIÓN DE ALBERGUES

A cargo de la Dirección de Salud Mental en cooperación con la Cruz Roja Paraguaya, referentes del Ministerio de Salud y del Sector Privado. En temáticas específicas con relación a albergues, y a la facilitación del cumplimiento del algoritmo presentado en relación con la interconexión de los diferentes servicios.

### TEMAS:

- Gestión de albergues
- Primeros auxilios psicológicos
- Intervención en crisis
- Bioseguridad
- Protocolo de derivación de urgencias psiquiátricas a servicios especializados
- Manejo de crisis colectivas.
- Cuidado y autocuidado.

PARTICIPANTES DE LAS CAPACITACIONES: Profesionales de Salud Mental de las Regiones, Dirección de Salud Mental y Voluntarios que intervienen

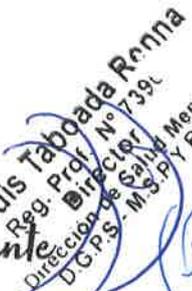


Ministerio de  
**SALUD PÚBLICA  
Y BIENESTAR SOCIAL**

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

**GOBIERNO  
NACIONAL**

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

  
Paraguay  
de la gente  
Luis Taboada Romna  
Reg. Prof. N° 739L  
Director de Salud Mental  
D.G.P.S. M.S.P. y B.S.

ANEXO 1



## NIVELES DE PROTECCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD

	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4
<b>Áreas de atención</b>  <b>Servicios</b>  <b>RR.HH.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pre triage.</li> <li>• Admisión.</li> <li>• Vacunación.</li> <li>• Agentes comunitarios.</li> <li>• Promotores indígenas.</li> <li>• Personal de apoyo.</li> <li>• Personal de farmacia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RAC.</li> <li>• Vacunatorio.</li> <li>• Área de atención en consultorios de urgencias y consultorios donde no se realicen procedimientos que generen aerosoles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Área de atención en urgencias, consultorios e internación de pacientes respiratorios donde no se realicen procedimientos generadores de aerosoles. (PGA)*</li> <li>• Transporte en ambulancia de pacientes no intubados.</li> <li>• Sala de imagen.</li> <li>• Laboratorio de muestras no respiratorias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención en Unidad de Cuidados Intensivos.</li> <li>• Laboratorio de muestras respiratorias.</li> <li>• Área de atención en urgencias, consultorios e internación de pacientes respiratorios donde se producen aerosoles. (PGA)*</li> <li>• Transporte en ambulancia de pacientes intubados. (PGA)*</li> </ul>
<b>Medidas y Equipos de Protección Individual</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene de manos.</li> <li>• Ropa y calzado cerrado y lavable, exclusivos de trabajo.</li> <li>• Mascarilla quirúrgica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene de manos.</li> <li>• Ropa y calzado cerrado y lavable, exclusivos de trabajo.</li> <li>• Mascarilla quirúrgica.</li> <li>• Gafas o protector facial.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene de manos.</li> <li>• Ropa y calzado cerrado y lavable, exclusivos de trabajo.</li> <li>• Bata impermeable.</li> <li>• Mascarilla quirúrgica cuando no se producen aerosoles.</li> <li>• Gafas o protector facial.</li> <li>• Guantes de látex o nitrilo impermeables (de procedimiento o estéril según el requerimiento).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene de manos.</li> <li>• Ropa y calzado cerrado y lavable, exclusivos de trabajo.</li> <li>• Bata impermeable y/o overol (mameluco impermeable, de acuerdo a disponibilidad).</li> <li>• N 95 o similar.</li> <li>• Gafas o protector facial.</li> <li>• Guantes de látex o nitrilo impermeables (de procedimiento o estéril según el requerimiento).</li> </ul>

\*Procedimientos que generan aerosoles (PGA): Inspección de garganta y fosas nasales, broncoscopia, procedimientos odontológicos, reanimación cardiopulmonar, intubación y extubación endotraqueal, ventilación invasiva, ventilación manual, aspiración e hisopado nasal o faríngeo, transporte del paciente intubado, parto, atención al recién nacido, cirugía, necropsia.

**Personal de Limpieza:** debe utilizar la vestimenta adecuada que incluye ropa exclusiva de trabajo, calzado cerrado, impermeable, con suela antideslizante idealmente, cuando exista riesgo de salpicaduras de material orgánico o químico utilizar bata impermeable, protector ocular, mascarilla quirúrgica (en sitios donde no se generan aerosoles) o mascarilla N95 o similar (en sitios donde se generan aerosoles), guantes de goma resistentes y desechables.

Todos los pacientes deberán utilizar mascarillas.



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

Fuente: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Dra. Nathalia Meza Nolasco, Directora  
Dirección de Calidad  
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Ministerio de  
**SALUD PÚBLICA  
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO  
NACIONAL**

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

Dr. Luis Taboada Renna  
Nº 739  
Director  
Dirección de Salud Mental  
M.S.P. y B.S.

**Este protocolo fue elaborado por el Equipo de la Dirección de Salud Mental bajo la Dirección del Dr. Luis Taboada.**

**Colaboradores**

Dr. Víctor Adorno  
Director Hospital Psiquiátrico

Dr. Aldo Castiglioni  
Jefe de admisión y Guardia - Hospital Psiquiátrico

Dra. María Fernanda Rojas  
Psiquiatra  
Dirección de Salud Mental

Dra. Florencia Galeano  
Encargada del Programa de Salud Mental de la XVIII Región Sanitaria  
Asunción

Dra. Lourdes Ponce  
Encargada del Programa de Salud Mental de la XV Región Sanitaria Presidente  
Hayes

Dr. Henry Andersen  
Psiquiatra - V Región Sanitaria Caaguazú

Dra. Olga Marsollier  
Psiquiatra – III Región Sanitaria

  
**Lic. Gustavo Montañez**  
Asesor Técnico  
Ministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud

Ministerio de  
**SALUD PÚBLICA  
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO  
NACIONAL**

  
Dra. Doris Royg B., Directora  
Coordinación de Regiones Sanitarias  
MSP y B.S.

  
Paraguay  
de los  
**Luis Taboada Renna**  
Prof. Nº 7390  
Director  
Dirección de Salud Mental  
D.G.P.S. - M.S. y B.S.

