

REPUBLICA DEL PERU



**RESOLUCIÓN JEFATURAL**

Surquillo, 06 de OCTUBRE de 2020

**VISTOS:**

El Memorando N° 0825-2020-DIMED/INEN, de la Dirección de Medicina, el Memorando N° 982-2020-OGPP/INEN, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, el Informe N° 882-2020-OPE-OGPP/INEN, de la Oficina de Planeamiento Estratégico y el Informe N° 722-2020-OAJ/INEN de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

**CONSIDERANDO:**

Que a través de la Ley N° 28748, se creó como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, con personería jurídica de derecho público interno, con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al Sector Salud, constituyendo Pliego Presupuestal y calificado como Organismo Público Ejecutor en concordancia con la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y el Decreto Supremo N° 034-2008-PCM;

Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, publicado en el diario oficial El Peruano, el 11 de enero de 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (ROF - INEN), estableciendo la jurisdicción, funciones generales y estructura orgánica del Instituto, así como las funciones de sus diferentes Órganos y Unidades Orgánicas;

Que, mediante Memorando N° 0825-2020-DIMED/INEN, de la Dirección de Medicina, remite a la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto el proyecto del "PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y SUPERVISIÓN DEL CUIDADO Y AUTOCUIDADO DE LA SALUD MENTAL DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS CON COVID – 19 Y SUS FAMILIARES EN EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS", para su revisión y aprobación, el cual tiene como finalidad contribuir a prevenir y reducir el impacto en la salud mental de los pacientes oncológicos y sus familiares en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) con COVID19;

Que, mediante Memorando N° 982-2020-OGPP/INEN, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, alcanza la Opinión Técnica formulada por la Oficina de Planeamiento Estratégico mediante Informe N° 882-2020-OPE-OGPP/INEN, en el cual concluye con opinión técnica favorable para la aprobación del Proyecto en mención y remite los actuados al respecto para la validación del "PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y SUPERVISIÓN DEL CUIDADO Y AUTOCUIDADO DE LA SALUD MENTAL DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS CON COVID – 19 Y SUS FAMILIARES EN EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS";

Que, de la revisión efectuada al proyecto mencionado precedentemente, se aprecia que cumplen con el contenido señalado en la Directiva Administrativa N° 001-2020-INEN/OGPP-OPE, "Lineamientos para la elaboración, aprobación, seguimientos y evaluación de planes de trabajo en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas", aprobado con Resolución Jefatural 097-2020-J/INEN, de fecha 04 de marzo de 2020;



Que, en mérito al sustento técnico de la Oficina de Planeamiento Estratégico, para la aprobación del "PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y SUPERVISIÓN DEL CUIDADO Y AUTOCUIDADO DE LA SALUD MENTAL DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS CON COVID – 19 Y SUS FAMILIARES EN EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS", corresponde emitir el acto resolutivo correspondiente para su aprobación;

Que, contando con los vistos buenos de la Sub Jefatura Institucional, de la Gerencia General, de la Dirección de Medicina, de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, del Departamento de Especialidades Médicas, de la Dirección de Control del Cáncer, de la Unidad Funcional de Salud Mental Oncológica, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, de la Oficina de Planeamiento Estratégico y de la Oficina de Asesoría Jurídica;

En uso de las atribuciones y facultades conferidas en el Decreto Supremo N° 001-2007-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN y la Resolución Suprema N° 011-2018-SA;

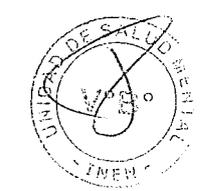
**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR** el "PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y SUPERVISIÓN DEL CUIDADO Y AUTOCUIDADO DE LA SALUD MENTAL DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS CON COVID – 19 Y SUS FAMILIARES EN EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS", que en anexo forma parte integrante de la presente resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO.- Encargar** a la Oficina de Comunicaciones la difusión de la Presente Resolución Jefatural, así como su publicación en la Página Web Institucional.

**REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.**

  
Dr. EDUARDO PAYET MEZA  
Jefe Institucional  
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS





PERÚ

Sector  
Salud

Ministerio de Salud  
Ministry of Health



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

# "PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y SUPERVISIÓN DEL CUIDADO Y AUTOCUIDADO DE LA SALUD MENTAL DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS CON COVID - 19 Y SUS FAMILIARES EN EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS"

## EQUIPO DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL PARA LOS PACIENTES AFECTADOS POR COVID - 19 Y SUS FAMILIARES (EDAPS)

### INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



SETIEMBRE 2020



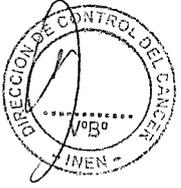
PERÚ

Sector  
Salud

Ministerio de Salud  
Ministry of Health



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”  
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”



### EQUIPO DE ELABORACIÓN Y EDICIÓN:

**Dr. Luis Fernando Barreda Bolaños**  
Director Ejecutivo del Departamento de Especialidades Médicas

**MC. Yurfa Elizabeth Salazar Aliaga**  
Médico Psiquiatra del Equipo Funcional de Salud Mental Oncológica

**MC. Vania Cristhiane Guerra Vela**  
Médico Psiquiatra del Equipo Funcional de Salud Mental Oncológica



PERÚ

Sector  
Salud

Ministerio de Salud  
Ministry of Health



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

**Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas  
"Dr. Eduardo Cáceres Graziani"**

**Jefatura Institucional**

Mg. Eduardo Payet Meza

**Sub Jefatura Institucional**

Dr. Gustavo Sarria Bardales

**Dirección de Control del cáncer**

MC. Jorge Dunstan Yataco

**Dirección de Medicina**

Dra. Silvia Neciosup Delgado

**Departamento de Especialidades Médicas**

Dr. Luis Fernando Barreda Bolaños

**Unidad Funcional de Salud Mental Oncológica**

MC. Hugo Alejandro Lozada Rocca

**Equipo Funcional de Salud Mental**

MC. Hugo Alejandro Lozada Rocca

MC. Yurfa Elizabeth Salazar Aliaga

MC. Vania Cristhiane Guerra Vela

Lic. Sarita María de Jesús Angulo Rubio

Lic. Rosa María Arguelles Torres

Mg. Flor de María Arrunátegui Reyes

Lic. Hernán Bernedo Del Carpio

Lic. Antonio Conso Machuca

Lic. Loida Esenarro Valencia

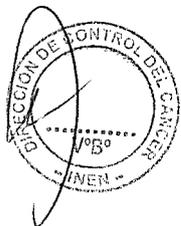
Lic. Yvo Luren Fernández Montoro

Mg. Giovanna Alicia Galarza Torres

Dr. Fernando Antonio Lamas Delgado

Mg. José Carlos Sánchez Ramírez

Mg. Oscar Edmundo Villanueva Cortes





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

## ÍNDICE

I.	Introducción.....	5
II.	Finalidad.....	6
III.	Objetivos.....	6
3.1	Objetivo General.....	6
3.2	Objetivos Específicos:.....	6
IV.	Marco Legal y Normativo.....	6
V.	Ámbito de Aplicación.....	9
VI.	Contenido.....	10
6.1	Identificación del Riesgo en Salud Mental frente al COVID-19.....	10
6.2	Definiciones Operacionales.....	12
6.3	Procedimientos Específicos.....	13
6.3.1	Procedimiento de preparación para reducir daños en la Salud Mental.....	13
6.4	Presupuesto y Financiamiento.....	17
6.5	Monitoreo y Evaluación.....	17
VII.	Anexos Aplicables.....	18
VIII.	Anexo 1: Flujograma de atención del Plan de Acompañamiento Psicosocial para los pacientes con COVID-19 y sus familiares.....	18
	<b>Anexo 2:</b> Cuestionario de auto reporte de síntomas psiquiátricos (SRQ) abreviado para el tamizaje de problemas de Salud Mental.....	19
	<b>Anexo 3:</b> Charlas preventivas.....	20
	<b>Anexo 4:</b> Mensajes claves de autocuidado y trípticos.....	21
	<b>Anexo 5:</b> Pautas dirigidas al personal de la Salud del área COVID para la anamnesis y examen de la Salud Mental a pacientes oncológicos con COVID-19.....	24
	<b>Anexo 6:</b> Primeros Auxilios Psicológicos.....	28
	<b>Anexo 7:</b> Plan de Actividades.....	29





PERÚ

Sector  
Salud



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”  
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

## I. INTRODUCCIÓN

A finales del año 2019 se dio la alarma sobre la existencia de una epidemia por un nuevo tipo de coronavirus: COVID 19, el cual puede propagarse fácil y rápidamente de persona a persona y ocasionar diversas afecciones desde un resfriado común hasta un Síndrome Respiratorio Agudo Severo; entonces el mundo entero empezó a prepararse para su manejo tanto de los síntomas físicos como los psicológicos que podría ocasionar en la población mundial.

Diversos países han implementado medidas de precaución como aislamiento y distanciamiento social para evitar que se siga propagando a gran escala. Así también, en el Perú, se ha solicitado a los habitantes que no salgan de casa a menos de que sea estrictamente necesario. Pero el aislamiento social prolongado, la información excesiva por los diversos medios de comunicación, los problemas económicos debidos a la suspensión de la mayoría de actividades productivas, la ansiedad y el miedo colectivo provocaran consecuencias en la salud mental.

En el Perú, el Ministerio de Salud, tratando de controlar los problemas de salud física y mental de la población en el contexto COVID 19, y pensando aún más en proteger a aquellas personas afectadas por esta enfermedad, y proteger el impacto emocional a nivel familiar y comunitario es que el 09 de abril del presente año, se aprueba por RM 186-2020/MINSA la Guía técnica para el Cuidado de la Salud Mental de la Población Afectada, Familias y Comunidad, en el contexto del COVID-19.

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, caracterizado por brindar atención sanitaria de mediana y alta complejidad en el campo de las enfermedades oncológicas y además por ser el único en contar con un Equipo Funcional de Salud Mental Oncológica; al tomar conocimiento de las nuevas disposiciones del estado, el jefe institucional y presidente del grupo de trabajo de la gestión de riesgos de desastres dispone que la Dirección de Medicina a través del Departamento de Especialidades médicas tome las medidas necesarias y oportunas para que el Equipo Funcional de Salud Mental en coordinación con la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres a conformar el Equipo de Acompañamiento Psicosocial para los pacientes del INEN afectados por COVID-19 y sus familiares. Elaborando así el presente “PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y SUPERVISIÓN DEL CUIDADO Y AUTOCUIDADO DE LA SALUD MENTAL DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS CON COVID19 Y SUS FAMILIARES EN EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS”, que establece los objetivos, las acciones y estrategias que tomará el personal de salud mental del INEN para la prevención, el abordaje y atención de los problemas de salud mental que puedan presentarse los pacientes de nuestra institución afectados por el COVID19 y así mismo la de sus familiares.



PERÚ

Sector  
Salud

Ministerio de Salud  
Ministry of Health



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”  
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

## II. FINALIDAD

Contribuir a prevenir y reducir el impacto en la salud mental de los pacientes oncológicos y sus familiares en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) con COVID19.

## III. OBJETIVOS

### 3.1 Objetivo General:

Establecer los criterios y procedimientos para el cuidado y autocuidado de la salud mental de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) con COVID19 y la de sus familiares.

### 3.2 Objetivos Específicos:

1. Implementar y monitorear estrategias de prevención para el cuidado y auto cuidado de los pacientes oncológicos del INEN con COVID19.
2. Implementar y monitorear estrategias de prevención para el cuidado y auto cuidado de los familiares de pacientes oncológicos con COVID19 del INEN.
3. Identificar y manejar los problemas de salud mental en los pacientes oncológicos del INEN a consecuencia del COVID19.
4. Identificar y manejar los problemas de salud mental de los familiares de los pacientes oncológicos del INEN con COVID19.
5. Brindar acompañamiento psicosocial (presencial y virtual) a los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) con COVID19 y a sus familiares que lo requieran.
6. Gestionar la intervención y seguimiento para la recuperación de las personas afectadas.

## IV. MARCO LEGAL Y NORMATIVO

1. Constitución Política del Perú.
2. Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
3. Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional y su modificatoria.
4. Ley N° 28551, Ley que establece la obligación de elaborar y presentar Planes de Contingencia.
5. Ley N° 30421, Ley marco de Telesalud ha sido aprobada mediante Decreto Supremo N° 003-2019-SA, modificada con el Decreto Legislativo N° 1303, que optimiza procesos vinculados a Telesalud

Plan de Implementación y Supervisión del Cuidado y Autocuidado de la Salud Mental de los Pacientes Oncológicos con COVID - 19 y sus Familiares en el INEN  
Equipo de Acompañamiento Psicosocial para los Pacientes Afectados por COVID - 19 y sus Familiares (EDAPS)





PERÚ

Sector Salud



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”  
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

6. Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y modificatorias.
7. Decreto Supremo 020-2014-SA que aprueba el reglamento de organización y funciones del Ministerio de Salud Y sus Modificaciones
8. Ley N° 29664, Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y sus modificatorias.
9. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, denominado Reglamento de la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y sus modificatorias
10. Acuerdo Nacional: “Gestión del Riesgo de Desastres” con la 32° Política de Estado.
11. Decreto Supremo N° 034-2014-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD 2014-2021.
12. Decreto Supremo N° 012-2014-TR, que aprueba el Registro Único de Información sobre accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales y modifica el artículo 110 del Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo
13. Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01., Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres”.
14. Decreto de Urgencia N° 024-2010, Dictan medidas económicas y financieras para la creación del Programa Presupuestal Estratégico de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres en el Marco del Presupuesto por Resultados.
15. Resolución Ministerial N° 268/MINSA que aprueba la Norma Técnica de salud NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.01 en Telesalud
16. Resolución Ministerial N° 276-2012-PCM, que aprueba la Directiva N° 001-2012-PCM-SINAGERD “Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres en los Tres Niveles de Gobierno” en el marco de la Ley N° 29664 y su Reglamento.
17. Resolución Ministerial N° 186-2020-MINSA que aprueba la Guía técnica para el Cuidado de la Salud Mental de la Población Afectada, Familias y Comunidad, en el contexto del COVID-19.
18. Resolución Ministerial N° 117-2020-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 285-MINSA/2020/DIGTEL. Directiva para la implementación y desarrollo de los servicios de telemedicina síncrona y asíncrona.





PERÚ

Sector  
Salud

Ministerio de Salud  
Ministry of Health



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

19. Resolución Ministerial N° 046-2013-PCM, que aprueba la Directiva N° 001-2013-PCM-SINAGERD "Lineamientos que definen el Marco de Responsabilidades en Gestión de Riesgo de Desastres, de las entidades del estado en los tres niveles de Gobierno" y su anexo en el marco de la Ley N° 29664 y su Reglamento.
20. Decreto Supremo N° 027-2017-SA que aprueba la Política Nacional de Hospitales Seguros, frente a los desastres.
21. Resolución Ministerial N.º 172-2015-PCM, que aprueban "Lineamientos para la Implementación del Servicio de Alerta Permanente – SAP, en las entidades que integran el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – SINAGERD"
22. Resolución Ministerial N°185-2015-PCM, que aprueban los Lineamientos para la implementación de los procesos de la gestión reactiva.
23. Resolución Ministerial N°188-2015-PCM, que aprueban los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia.
24. Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 250-2018-MINSA/DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud".
25. Resolución Ministerial N°643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°271-MINSA/2019/DIGERD, para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud.
26. Ley N° 29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
27. Resolución Ministerial N°039-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Plan Nacional de Prevención y Respuesta frente al riesgo de introducción de Coronavirus 2019-nCoV".
28. Resolución Jefatural N° 06-2018-J/INEN, reconforma al Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres - INEN.
29. Resolución Jefatural N° 022-2018-J/INEN, que aprueban el Reglamento de Funcionamiento Interno del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres - INEN.
30. Resolución Jefatural N° 171-2019-J/INEN, que aprueba el Plan Estratégico Institucional 2019-2022 del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
31. Resolución Jefatural N° 073-2019-J/INEN, que crean la "Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres" dependiente de la Jefatura Institucional.





PERÚ

Sector  
Salud

Ministerio de Salud  
Sector Salud  
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”  
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

32. Resolución Jefatural N° 104-2019-J/INEN, que aprueba el Plan de Respuesta Hospitalaria ante Emergencias y Desastres - 2019, elaborado por el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

## V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación es a nivel institucional, dirigido a los pacientes con COVID19 del INEN y sus familiares y las disposiciones del Plan son obligatorias para el personal del INEN frente al Coronavirus COVID-19.

**Sector:** MINISTERIO DE SALUD

**Establecimiento de Salud:** INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES  
NEOPLÁSICAS

**Nivel de Complejidad:** NIVEL III - 2

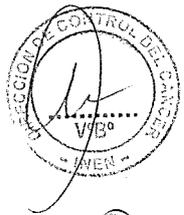
**Ubicación:** AV. ANGAMOS ESTE N° 2520, SURQUILLO-LIMA

**Teléfono:** (01)201-6500 / (01)201-6160

**Página Web:** <http://www.inen.sld.pe>

**Correo Electrónico:** comunicaciones@inen.sld.pe / gtgrd@inen.sld.pe

**Responsables:** EQUIPO DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL DE  
LOS PACIENTES CON COVID19 Y SUS FAMILIARES  
(EDAPS).  
EQUIPO FUNCIONAL DE SALUD MENTAL  
ONCOLOGICA (EFSMO)





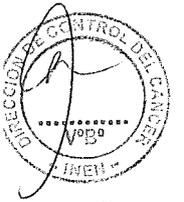
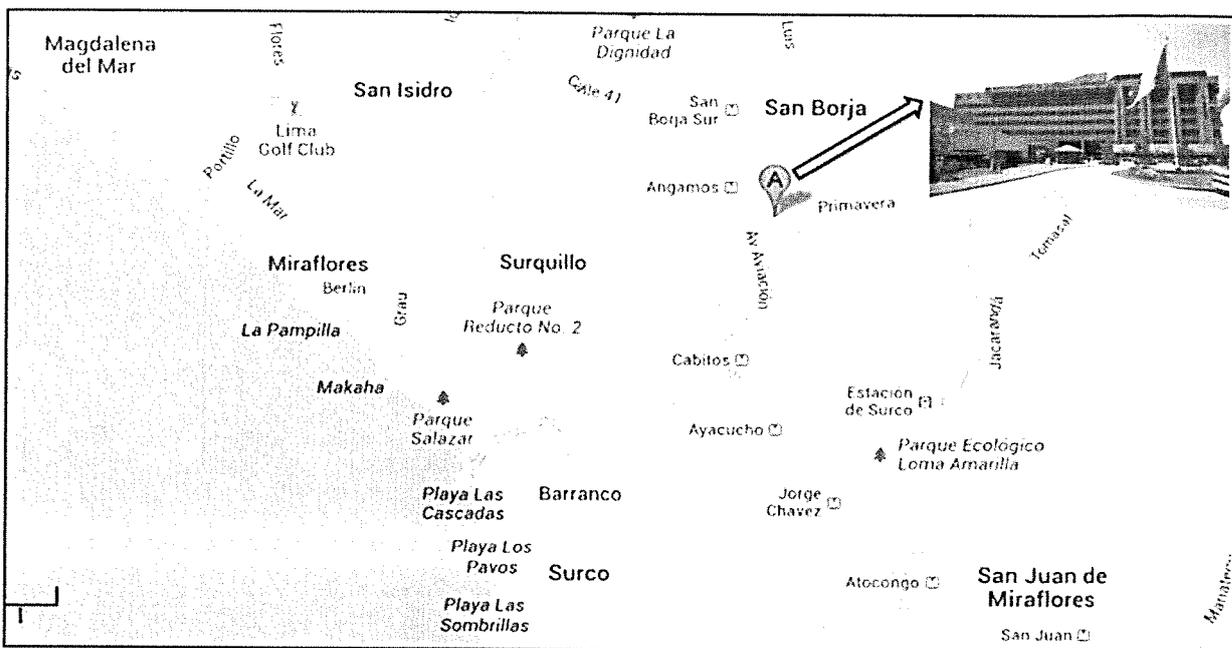
PERÚ

Sector Salud



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”  
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

### MAPA DE UBICACIÓN GEOGRÁFICA - INEN



### VI. CONTENIDO

#### 6.1 IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO EN SALUD MENTAL FRENTE AL COVID-19

Se entiende por riesgo a la probabilidad de que el daño o peligro latente que puede ocurrir en cualquier momento, en un determinado periodo de tiempo, en función a la amenaza de la salud afectando a poblaciones que se encuentran en situación de alta vulnerabilidad, que, por su condición social, edad o ubicación territorial, se pueden ver más afectados, por lo que es necesario implementar acciones inmediatas que incluyan medidas sostenibles de prevención y reducción del riesgo en salud mental frente al COVID-19.



EVENTO:	TRASTORNOS MENTALES
TIPO:	RIESGO PSICOSOCIAL, DE ORIGEN SECUNDARIO
MAGNITUD:	MODERADA – ALTA
POBLACIÓN AFECTABLE:	PACIENTES CON COVID 19 Y SUS FAMILIARES.





PERÚ

Sector  
Salud



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”  
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

### Identificación del Peligro

Desde que China informó el 31 de diciembre de 2019 sobre un nuevo coronavirus: COVID 19 que, se propagaba rápidamente por contacto de persona a persona y ocasionaba infecciones respiratorias leves a severas y que podían ocasionar la muerte; la OMS declaró estado de emergencia y la consideró una pandemia

A nivel mundial, hasta el 04 de setiembre del 2020, hay más de 26,3 millones de casos y más de 870.000 muertos en todo el mundo; del mismo modo, en el Perú existen 670 000 casos y más de 29 000 personas fallecidas.

Para evitar que la población mundial se siga contagiando se dieron las siguientes medidas preventivas:

- Aislamiento físico: Cuarentena
- Evitar contacto persona a persona, manteniendo distancia mínima de 2 metros
- Protección con mascarillas y guantes
- Evitar tocarse los ojos, nariz y boca
- Lavado frecuente de manos y/o uso de alcohol gel, entre otros

Debido a estas medidas y al incremento de casos y fallecimientos, las personas están sometidas a un estrés diario excesivo, que puede terminar provocando un gran impacto a nivel emocional corroborándose con el incremento de trastornos mentales, tales como: Trastornos de Adaptación, Trastornos de Ansiedad, Trastornos de Depresión, Trastorno de Estrés Postraumático, entre otros. Ante esta alerta que se percibe en todo el mundo, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) dispuso acciones para prevenir y controlar problemas en la salud mental de toda la población peruana. A través de la Resolución Ministerial N° 186-2020/MINSA, publicada 09 de abril del 2020 en el diario oficial El Peruano, el MINSA aprobó la “Guía técnica para el Cuidado de la Salud Mental de la Población Afectada, Familias y Comunidad, en el contexto del COVID-19” y el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas tomó acción para realizar un plan que proteja la salud mental de su población oncológica.





PERÚ

Sector Salud

Ministerio de Salud  
Ministry of Health



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”  
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

## 6.2 DEFINICIONES OPERACIONALES

**Autocuidado:** Se refiere a la capacidad, prácticas y decisiones de las personas, familias y comunidad, para promover su propia salud, prevenir y afrontar enfermedades, discapacidades y problemas psicosociales, con o sin el apoyo de personal de salud.

**Acompañamiento psicosocial:** Conjunto de actividades desarrolladas por el personal de la salud para proteger, promover la autonomía y participación de las personas afectadas por una situación de crisis considerando sus recursos y derechos.

**Caso sospechoso:** Es la persona con infección respiratoria aguda sin otra etiología que explique la presentación clínica, que tuvo contacto con un caso confirmado o probable de infección por COVID-19, durante los 14 días previos al inicio de los síntomas.

**Caso confirmado:** Es la persona con confirmación de laboratorio de infección por COVID-19, independientemente de los signos y síntomas clínicos. Puede ser:

-Leve: toda persona con infección respiratoria aguda que tiene al menos dos signos y síntomas respiratorios.

-Moderado: toda persona con infección respiratoria aguda que cumple con al menos un criterio de hospitalización.

-Severo: toda persona con infección respiratoria aguda que presenta signos de sepsis y/o falla respiratoria. Todo caso severo es hospitalizado en un área de atención crítica.

**Duelo:** Es el proceso psicológico que se produce tras una pérdida o muerte de un ser querido o persona significativa. Es diferente en cada persona, y puede experimentarse ansiedad, miedo, culpa, confusión, negación, depresión, tristeza, entre otros. En el caso de la pandemia de COVID-19, el riesgo de transmisión, el distanciamiento social forzoso y las condiciones de cremación, inhumación, entre otros factores, pueden incrementar la sensación de dolor ante la pérdida y en algunos casos complicar el proceso de elaboración del duelo.

**Estigma:** Es la asociación negativa entre una persona o grupo de personas que comparten ciertas características y una enfermedad específica. En la pandemia de COVID-19 puede significar que las personas sean etiquetadas, estereotipadas, discriminadas, que se las trate por separado y/o que experimenten una pérdida de status debido a su relación con la enfermedad. Este tipo de trato puede afectar negativamente





PERÚ

Sector  
Salud

Ministerio de Salud  
Ministry of Health



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”  
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

la salud mental de quienes padecen la enfermedad, sus cuidadores/familiares y comunidad.

**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.

**Problemas de salud mental:** Comprenden los problemas psicosociales y los trastornos mentales y del comportamiento:

-Problema psicosocial: dificultad generada por la alteración de la estructura y dinámica de las relaciones entre las personas o entre éstas y su ambiente (ej. violencia basada en género, maltrato infantil).

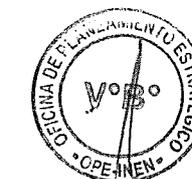
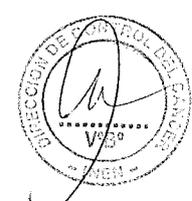
-Trastorno mental y del comportamiento: Condición mórbida que sobreviene en una determinada persona, afectando en intensidades variables el funcionamiento de la mente y del comportamiento, el organismo, la personalidad y la interacción social, en forma transitoria o permanente.

### 6.3 PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS

#### 6.3.1 Procedimiento de Preparación para Reducir Daños en la Salud Mental

Optimizar la capacidad de respuesta del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas ante el riesgo de que los pacientes oncológicos con COVID19 del INEN y sus familiares presenten problemas de salud mental.

- Ante la aprobación por RM 186-2020-MINSA de la Guía técnica para el Cuidado de la Salud Mental de la Población Afectada, Familias y Comunidad, en el contexto del COVID-19., el 09 de abril del 2020, es responsabilidad del Jefe Institucional la ejecución y cumplimiento del presente plan.
- Se cumplirán las disposiciones siguientes:





PERÚ

Sector  
Salud

Ministerio de Salud  
Ministry of Health



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”  
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

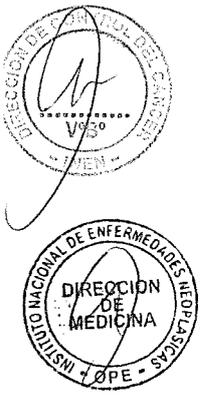
### 6.3.1.1 Preparación del Equipo de Acompañamiento Psicosocial para los pacientes con COVID19 del INEN y sus familiares.

- Organizar al Equipo de Acompañamiento Psicosocial para tomar acciones de manera virtual y presencial para los procesos de evaluación e intervención de los pacientes oncológicos con COVID19 del INEN y de sus familiares.
- Elaborar el Plan de Implementación y Supervisión de Cuidado y Autocuidado de Salud Mental de los pacientes oncológicos con COVID19 del INEN y sus familiares.
- Coordinar con los responsables del área COVID19 para la detección de los pacientes oncológicos y familiares con riesgo de impacto emocional (ANEXO 1), ellos informaran al equipo de Acompañamiento Psicosocial y/o al personal del Equipo Funcional de Salud Mental quienes los evaluarán a través del Cuestionario de Auto reporte de Síntomas Psiquiátricos (SRQ) abreviado para el tamizaje de problemas de salud mental, instrumento que ha sido establecido en la Guía del Ministerio de Salud para usarse a nivel nacional. (ANEXO 2).
- 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 del INEN, pacientes oncológicos con COVID19 y sus familiares para su implementación y ejecución en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

### 6.3.1.2 Descripción de Intervenciones del Equipo de Acompañamiento Psicosocial para los pacientes con COVID19 del INEN y sus familiares.

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.

Los pacientes oncológicos con COVID-19 y sus familiares particularmente se encuentran en una situación con mayores estresores emocionales, como es el tener que permanecer aislado en un ambiente hospitalario sin poder tener visitas y además del cáncer padecer una infección que puede acelerar su muerte y/o traer más complicaciones. Esto los vuelve un grupo con una vulnerabilidad mucho mayor a sufrir un impacto a nivel emocional con un riesgo de llegar a padecer





PERÚ

Sector  
Salud

Ministerio de Salud  
Ministry of Health



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”  
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

alguna alteración a nivel mental. Es por eso que implementaremos las siguientes estrategias preventivas, de diagnóstico, manejo y recuperación:

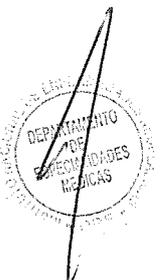
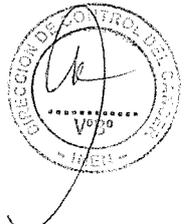
**1. Cuidado de la Salud Mental de Pacientes Oncológicos con COVID19 del INEN y sus familiares:** Se tendrá en cuenta los siguientes puntos:

- **Estado de Salud Física:** para evitar estrés en los pacientes oncológicos con COVID – 19 y sus familiares se recomiendan medidas de cuidado y autocuidado de la salud mental y física.
- **Necesidades Básicas:** Se dará recomendaciones para mantener una dieta saludable, horarios de descanso y sueño, rutinas diarias dentro del hogar o cuando realicen teletrabajo, mantener contacto con sus seres queridos o redes de apoyo a través de los distintos medios de comunicación, actividad física, entre otros.
- **Estrategias para disminuir el riesgo de desarrollar problemas de salud mental:** el Equipo de Acompañamiento Psicosocial en conjunto con el Equipo Funcional de Salud Mental Oncológica del INEN se encargarán de brindar charlas psicoeducativas tanto presenciales (máximo 10 personas) (ANEXO 3) como virtuales sobre cuidado de la salud mental. Se difundirá trípticos, videos y mensajes positivos y psicoeducativos en coordinación con la Oficina de Comunicaciones a través de los medios que cuenta el INEN sobre cuidado de la salud mental (ANEXO 4), entre otros

**2. Autocuidado de los pacientes con COVID19 del INEN y sus familiares:**

Fundamental y prioritario porque es el inicio y base de los cuidados en salud para toda la población, en especial para el paciente oncológico y sus familiares. Incluirá:

- **Promoción, Prevención y Control de la Problemas de Salud Mental:** a través de mensajes por el intranet, Facebook, página oficial del INEN, charlas por Telesalud, capacitaciones presenciales, videos, trípticos, entre otros donde se darán consejos e indicaciones para cuidar su salud mental no solo durante la hospitalización, sino que lo tomen como una rutina diaria de cuidado personal.





PERÚ

Sector Salud

Ministerio de Salud  
Ministry of Health



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

- **Promoción, Prevención de la Salud:** por medio de capacitaciones para una alimentación balanceada, cumplimiento de horas de descanso necesarias, ejercicio regular; las cuales también ayudan a mejorar su salud mental.

### 3. Identificación de Problemas de Salud Mental en pacientes oncológicos con COVID - 19 y sus familiares.

El personal del Equipo de Acompañamiento Psicosocial y del Equipo Funcional de Salud Mental (EFSMO) se encargarán identificar y de prestar atención a los pacientes oncológicos con COVID 19 y a sus familiares con mayor riesgo de sufrir cualquier tipo de problema de salud mental, quienes en primer lugar son detectados por el personal de salud del Área COVID (ANEXO 5) y avisan al personal antes mencionado a través de interconsultas. Para lo cual se aplicará el cuestionario SRQ, vía electrónica y/o presencial a los pacientes oncológicos con COVID19 del INEN y sus familiares que lo requieran para descartar problemas emocionales que dificulten su tratamiento, su estancia hospitalaria y también la contención emocional a los familiares en caso de agravamiento y/o fallecimiento por COVID 19.



### 4. Intervención y Recuperación de los pacientes oncológicos con COVID19 y sus familiares.

- Considerar principalmente los diagnósticos de Reacción a Estrés Agudo, Trastornos de Ansiedad, Trastornos Depresivos, Trastornos de Adaptación, Trastorno de Estrés Postraumático, entre otros.
- Brindar los primeros auxilios psicológicos (PAP) (ANEXO 6) para el abordaje de crisis emocionales ya sea vía telefónica o presencial a los pacientes oncológicos con COVID19 y sus familiares por el Equipo de Acompañamiento y/o EFSMO.
- Elaborar y brindar tratamiento individualizados según las necesidades del paciente oncológico con COVID19 y sus familiares por el Equipo de Acompañamiento y/o EFSMO, a través de atenciones presenciales o por tele orientación y/o tele consulta.





PERÚ

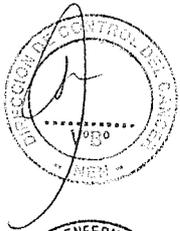
Sector  
Salud



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”  
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

### 6.3.1.3 Requerimientos para la implementación del plan:

- Equipos de Protección Personal (EPP).
- Equipo profesional: Psiquiatra, psicólogos, enfermera, asistente social.
- Infraestructura: Ambiente para realizar charlas e intervenciones individuales o grupales presenciales y virtuales
- Equipamiento:
  - ✓ Laptop
  - ✓ Computadora
  - ✓ Retroproyector
  - ✓ Impresora
- Insumos:
  - ✓ Útiles de escritorio: papel, lapiceros



### 6.4 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.

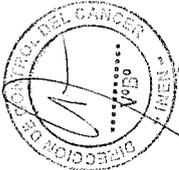
### 6.5 MONITOREO Y EVALUACIÓN

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.

En ese sentido, el cumplimiento de las actividades y la implementación del presente Plan es de responsabilidad de cada órgano y unidad orgánica del INEN, en el marco de sus competencias.

El Equipo de Acompañamiento Psicosocial de los pacientes oncológicos con COVID 19 del INEN y de sus familiares junto al Equipo de Salud Mental Oncológica del INEN, Son los responsables de realizar el monitoreo de la implementación de las actividades establecidas en el presente Plan. (ANEXO 7)

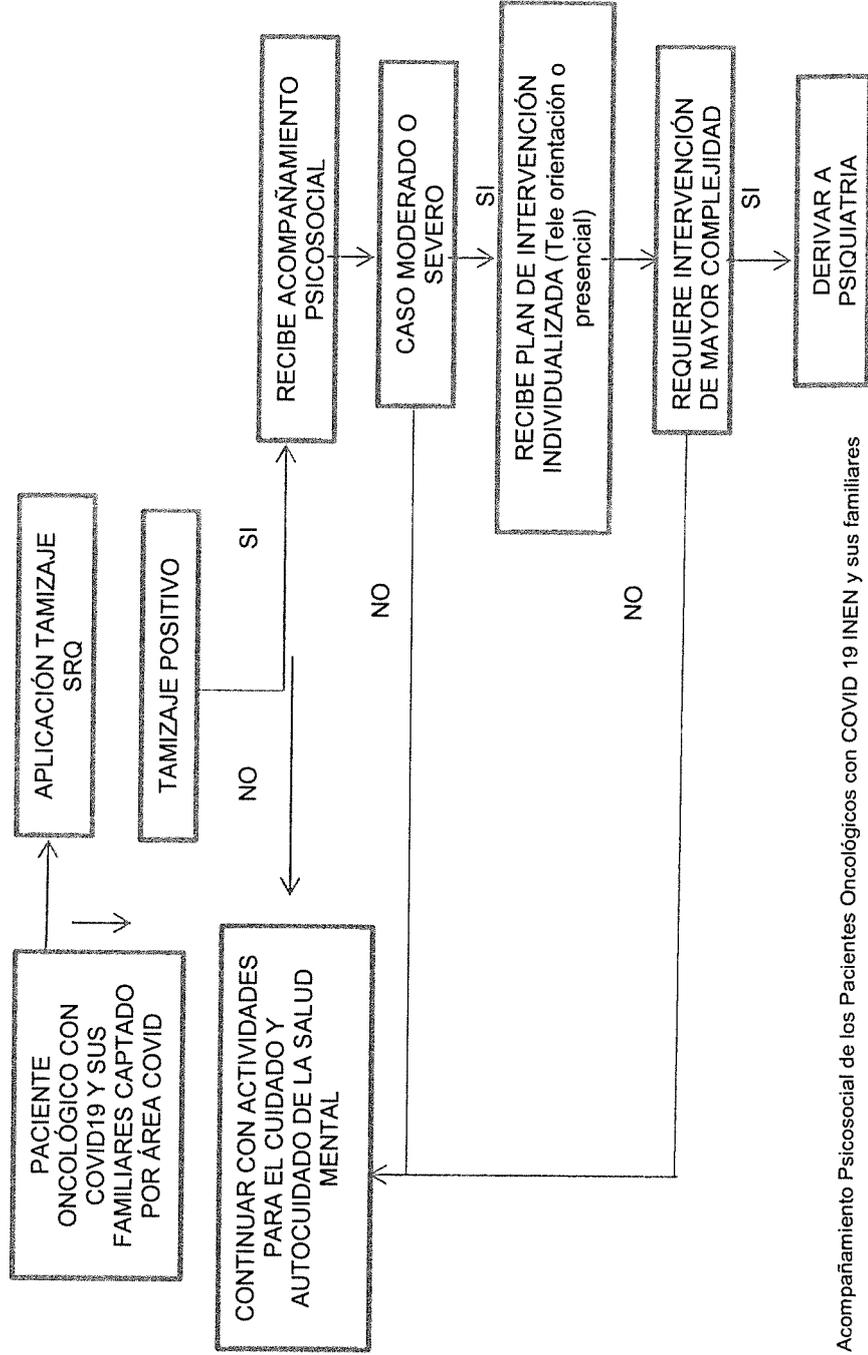




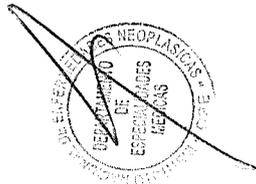
"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

VII. ANEXOS APLICABLES

VIII. ANEXO 1: FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DEL PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL PARA LOS PACIENTES CON COVID-19 Y SUS FAMILIARES.



Fuente: Equipo de Acompañamiento Psicosocial de los Pacientes Oncológicos con COVID-19 INEN y sus familiares





PERÚ

Sector Salud



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”  
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

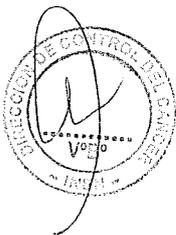
**ANEXO 2: CUESTIONARIO DE AUTO REPORTE DE SÍNTOMAS PSIQUIÁTRICOS (SRQ) ABREVIADO PARA EL TAMIZAJE DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL**

HC:----- EDAD:----- SEXO: ----- N°CAMA: -----  
CORREO:----- TELÉFONO CELULAR:-----

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

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

Fuente: Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental de la Población Afectada, Familias y Comunidad, en el contexto del COVID-19.

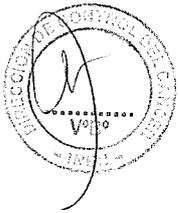




“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”  
 “AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

**ANEXO 3: CHARLAS PREVENTIVAS**

Conociendo y comprendiendo la enfermedad del COVID-19: Rompiendo estigmas.
Gestión de medios de autocuidado en el afrontamiento de una emergencia sanitaria
Descubriendo nuestro potencial personal: Resiliencia y Afrontamiento Responsable.
Incremento de la inestabilidad emocional en situaciones de riesgo: Distorsiones cognitivas y comunicacionales.
Talleres de Relajación y Manejo de Temores.
Manejo adecuado del estrés en tiempos de crisis.
Manejo de Duelo





PERÚ

Sector Salud



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”  
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

## ANEXO 4: MENSAJES CLAVES DE AUTOCUIDADO Y TRÍPTICOS

### Cartilla: Mensajes clave

- Atienda sus necesidades básicas y utilice estrategias de afrontamiento útiles: asegúrese de descansar y evite la sobrecarga laboral, coma lo suficiente e ingiera alimentos saludables, realice actividad física y manténgase en contacto con la familia y amigos. Evite utilizar estrategias de afrontamiento poco útiles como el consumo de tabaco, alcohol u otras drogas. A largo plazo, esto puede dañar su bienestar mental y físico.
- Desafortunadamente, algunas personas con infección por COVID-19 pueden ser excluidos por su familia o comunidad debido al estigma. Esto puede hacer que una situación que ya es complicada se vuelva más difícil. Si es posible, mantener la comunicación con sus seres queridos a través de llamadas telefónicas o mensajes de texto es una forma de mantenerse en contacto. Busque a personas de confianza para recibir apoyo social.
- Es probable que esta sea una situación única y sin precedentes. Aun así, utilizar estrategias que haya puesto en práctica en el pasado para manejar los tiempos del estrés puede ser de ayuda ahora. Las estrategias para que los sentimientos de estrés sean favorables son las mismas, aunque la situación sea diferente.
- Si el estrés empeora y se siente sobrepasado, no es su culpa. Cada persona experimenta el estrés y lo enfrenta de una forma diferente. Las presiones tanto actuales como anteriores de su vida personal pueden afectar su bienestar mental en su labor cotidiana. Es posible que note cambios en su forma de trabajar; el humor puede cambiar, por ejemplo, estar más irritable, sentirse desanimado o más ansioso, sentirse crónicamente agotado o que sea más difícil relajarse durante los períodos de relevo; o también es posible que note molestias físicas sin explicación, como dolor corporal o malestar estomacal.
- El estrés crónico puede afectar su bienestar mental y su trabajo y puede afectarle incluso después de que la situación mejore. Si el estrés se vuelve abrumador, acuda a su líder o la persona de su confianza para asegurarse de recibir el apoyo adecuado.
- Recomendar siempre mantener el lavado de manos periódico, uso correcto de mascarillas y la distancia física.

Fuente: Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental de la Población Afectada, Familias y Comunidad, en el contexto del COVID-19.

Plan de Implementación y Supervisión del Cuidado y Autocuidado de la Salud Mental de los Pacientes Oncológicos con COVID - 19 y sus Familiares en el INEN

Equipo de Acompañamiento Psicosocial para los Pacientes Afectados por COVID - 19 y sus Familiares (EDAPS)







PERÚ

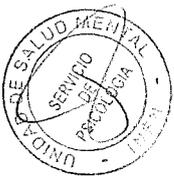
Sector  
Salud



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”  
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

### Cartilla de Recomendaciones para Afrontar la Pérdida de un Ser Querido por Covid-19

- Perder a un ser querido es doloroso y más aún en este momento tan difícil y particular como el que estamos viviendo.
- En estas circunstancias nuestro dolor ante la pérdida puede ser más intensa al no tener la oportunidad de despedirnos directamente de nuestro ser querido por la misma situación de emergencia y riesgo sanitario para todos, inclusive para los familiares.
- Es natural sentir frustración, rabia, cólera, culpa y otros malestares porque quizás pensemos que no hemos hecho lo suficiente para cuidar a nuestro ser querido, e incluso lleguemos a negar lo que está sucediendo. Sin embargo, toma en cuenta que ante esta situación de emergencia el riesgo es constante y lo que suceda depende de factores externos que no podemos controlar.
- Al no haber la posibilidad de un velorio como de costumbre, es recomendable que realicemos una ceremonia simbólica considerando algunas de nuestras costumbres (por ejemplo, usando una fotografía o algo que lo recuerde) en homenaje a nuestro ser querido, en la cual podamos expresar afecto y recordarlo como a él o ella le gustaría.
- Si te sientes triste, conversa, y si los deseas, llora, son sentimientos normales ante un hecho de dolor.
- Recuerda en todo momento, conéctate con tu familia o tus seres queridos o allegados. El WhatsApp puede ser una buena opción para formar una cadena de oración, según tus creencias, y solidaridad, en tiempos en que tenemos que permanecer físicamente distantes para protegernos y proteger a los demás.



Fuente: Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental de la Población Afectada, Familias y Comunidad, en el contexto del COVID-19.



PERÚ

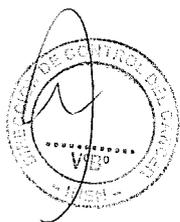
Sector Salud



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”  
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD”

## ANEXO 5: PAUTAS DIRIGIDAS AL PERSONAL DE LA SALUD DEL ÁREA COVID PARA LA ANAMNESIS Y EXAMEN DE LA SALUD MENTAL A PACIENTES ONCOLÓGICOS CON COVID-19

- Recuerde que la evaluación de la salud mental no necesita ser realizada necesariamente por un especialista. Todo miembro del equipo de salud interviniente debe tomar en consideración en su evaluación para el cuidado integral la exploración del examen mental y adecuada anamnesis.
- Enfatique el trato cálido y escucha activa.
- Para evaluar la salud mental de una persona, genere un espacio de confianza.
- Algunos profesionales de la salud pueden tener sentimientos encontrados acerca de la evaluación de la salud mental de una persona. Pueden experimentar:
  - Frustración de que la entrevista puede tardar más que un examen regular.
  - Miedo de que la persona los ataque.
  - Disgusto con la falta de higiene o mala presentación de la persona.
  - Sorpresa por el comportamiento de la persona.
  - Enojo por que la persona nos esté “haciendo perder el tiempo” con “ninguna enfermedad real”.
- Estos sentimientos hacen que sea más difícil tanto proporcionar ayuda para la salud mental como que la persona esté cómoda y propensa a compartir sus problemas y vivencias. Una persona con una enfermedad mental debe ser tratada con el mismo respeto y empatía como con cualquier otra persona.
- En todo momento recuerde ser empático/a, transparentes y aceptar incondicionalmente a los/las usuarios(as), independientemente de sus vivencias y narrativas.
- Para realizar el examen mental necesitamos considerar: la observación, la comunicación, la intuición, la descripción. En el examen mental hay aspectos que observamos directamente (objetivos) y otros que preguntamos al usuario/a (subjetivos). Los aspectos objetivos los observamos desde que saludamos al usuario/a y durante toda la interacción con él o ella. Los aspectos subjetivos podemos preguntarlos mientras indagamos por la salud física o también en un momento separado.
- En la anamnesis de salud mental corroboramos la hipótesis diagnóstica, explorando la presencia de la sintomatología en el tiempo y su relación con diferentes contextos, el impacto en la vida de la persona (funcionalidad) y su narrativa personal (significados





PERÚ

Sector Salud

Ministerio de Salud  
Ministry of Health



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”  
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

subjetivos de los acontecimientos y síntomas). En la anamnesis podemos preguntar directamente sobre la salud mental del usuario(a) (p ej. Su estado de ánimo en los últimos días, su nivel de funcionalidad, relaciones familiares, energía, sueño, apetito, preocupaciones en relación al COVID-19, etc.) o indirectamente ante síntomas físicos (p ej. cefaleas, tensión muscular, síntomas gastrointestinales, dolor crónico, etc.).

- Consignar también aspectos psicosociales asociados a salud mental de la usuaria(o) y sus familiares, las redes de soporte, las necesidades insatisfechas.
- Considerar para todo lo abordado el nivel educativo del usuario/a y su cultura, su manera de entender el mundo, perspectiva de género y condición socioeconómica.
- Considerar también nuestra cultura, prejuicios, estigmas, género y otros condicionantes que afectan nuestras propias apreciaciones.

### Recomendaciones al personal de la salud para el acompañamiento en las fases o etapas del duelo

Es importante que el equipo de intervención en salud mental sea empático, asegure la confidencialidad, brinde la escucha activa, validación emocional de la persona afectada ante la pérdida y su sufrimiento. Concerte con la persona afectada la necesidad de sesiones terapéuticas. Establezca el número de sesiones en función de las necesidades de soporte emocional, fortalezas, red de apoyo disponible, recursos de afrontamiento ante la pérdida. En caso de:

#### 1. Negación:

Recuerde que la incredulidad puede ser la primera reacción ante una pérdida. La negación es un escalón inevitable que hay que atravesar y del que finalmente hay que salir para procesar la pérdida. El equipo de intervención en salud mental comprende que la reacción de negar es una manera de decirle a la realidad que espere, que todavía no estamos preparados. El impacto emocional de la noticia es tan fuerte que muchas veces las personas no desean escuchar. Muéstrese empático/a y respetuoso/a ante ello. Evite el criticismo.



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
 "AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

**2. Enfado:**

Algunas personas pueden responder con rabia. El personal de la salud debe reconocerla, propiciar que la persona exprese sus emociones, validarlas, procurando prevenir la agresión hacia sí mismo o a los demás. Recuerde que toda rabia no expresada puede seguir manteniendo el dolor ante la pérdida. En el caso de la rabia, en ocasiones se puede llegar a convertir en deseo de venganza impulsando a la persona a llevarla a cabo.

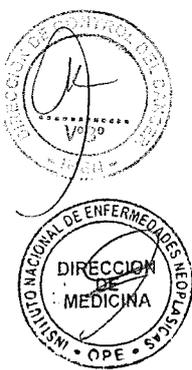
**3. Miedo o depresión:**

La persona afectada puede sentir tristeza, incertidumbre ante el futuro, vacío y un profundo dolor. La persona se siente agotada y cualquier tarea se vuelve complicada. El equipo de intervención en salud mental valida sus emociones, realiza el acompañamiento psicosocial e identifica signos de alarma (riesgo suicida, agitación psicomotriz, afectación significativa de los hábitos alimenticios, etc.) La persistencia de culpa, autorreproches puede intensificar la presencia de síntomas depresivos.

**4. Aceptación:**

Es el último paso del duelo. El equipo de intervención en salud mental y equipos de salud intervinientes acompañan a la elaboración del duelo personal, propicia el procesamiento de la pérdida como un aspecto más de la vida, de la misma forma que perdemos relaciones, lugares, seres queridos. Esta duración del duelo es variable, eso significa que pueden pasar meses e incluso años. La mayoría de las personas elaboran el duelo de manera adecuada, pero existen otras que no lo logran, por ese motivo es importante tener claro qué síntomas son los que se mantienen y agudizan a pesar de que el tiempo transcurra.

Recuerde distinguir entre el duelo normal al patológico donde la persona afecta su funcionamiento impidiendo la elaboración de ese dolor.





PERÚ

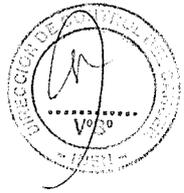
Sector Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

### Importancia de los velatorios para afrontar el duelo por fallecimiento de persona con COVID-19

El ritual elegido tiene como objetivo contribuir con la asimilación de la pérdida en el grupo familiar. En caso de que la persona fallecida haya dado positivo por coronavirus, el protocolo del Ministerio de Salud determina que antes de trasladar el cuerpo se debe permitir el acceso de dos familiares, manteniendo la distancia y medidas de bioseguridad respectiva. Se puede ofrecer la posibilidad de realizar una ceremonia de despedida a los fallecidos por COVID-19 una vez que haya finalizado el periodo de cuarentena. Dicho rito será elegido por el grupo familiar, respetando sus creencias culturales y costumbres. Durante todo el proceso de duelo, a lo largo de sus fases, el equipo de salud realiza el acompañamiento psicosocial, poniendo especial énfasis en los grupos vulnerables, con riesgo de duelo patológico y presencia de problemas de salud mental y/o físico previos.



Fuente: Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental de la Población Afectada, Familias y Comunidad, en el contexto del COVID-19.



PERÚ

Sector Salud

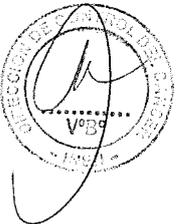
Ministerio de Salud  
Ministry of Health



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

## ANEXO 6: PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS.

- Los primeros auxilios psicológicos son parte del acompañamiento psicosocial para el cuidado de la salud mental de las personas afectadas cuyo objetivo es facilitar la activación de las estrategias de afrontamiento de forma eficaz ante la situación de crisis. Componentes de actuación:
- **OBSERVAR:** Permite reconocer y priorizar la atención de las personas que están afectadas por una situación de crisis, con mayor estado de vulnerabilidad por su edad, estado de salud y género.
- **ESCUCHAR:** Es el momento de establecer una relación con la persona que está afectada por una situación de crisis e inicia un vínculo que contribuye a facilitar la recuperación, priorizar la atención de 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.



Fuente: Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental de la Población Afectada, Familias y Comunidad, en el contexto del COVID-19.





PERÚ

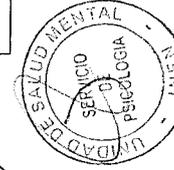
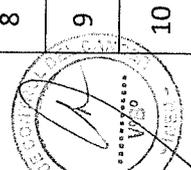
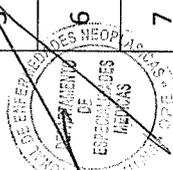
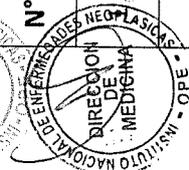
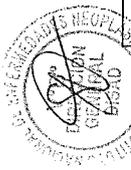
Sector Salud



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”  
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

ANEXO 7: PLAN DE ACTIVIDADES

N°	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	TIEMPO DE EJECUCIÓN (2020)			
			SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
	Conformación del Equipo de Acompañamiento Psicosocial para los pacientes con COVID 19 y sus familiares	Jefe del INEN	X			
2	Socialización de la GUÍA TÉCNICA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN AFECTADA, FAMILIAS Y COMUNIDAD, EN EL CONTEXTO DEL COVID-19, Aprobada con Resolución Ministerial N°186-2020-MINSA el 9 de abril del 2020.	Jefe del INEN	X			
3	Elaboración del Plan de Implementación y Supervisión de Cuidado y Autocuidado de Salud Mental de los pacientes oncológicos con COVID19 y sus familiares.	EDAPS	X			
5	Aplicación de instrumentos de tamizaje de problemas de salud mental y otros malestares.	EDAPS	X			
6	Capitaciones en cuidado y autocuidado de salud mental en contexto COVID	EDAPS EFSMO	X	X	X	
7	Difusión de Información sobre cuidado y autocuidado de salud mental	Comunicaciones INEN	X	X	X	
8	Atención individualizada de pacientes con COVID-19 positivo y sus familiares con alteraciones luego de evaluar.	EDAPS EFSMO		X	X	
9	Seguimiento y monitoreo	EDAPS EFSMO		X	X	X
10	Informe Final	EDAPS				X



Plan de Contingencia frente al Coronavirus COVID-19  
Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la atención de Salud  
Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres-GTGRD