



Resolución Ministerial

Lima, 22 de MAYO del 2020

Visto, el Expediente N° 20-039364-001, que contiene el Informe N° 090-2020-DSAME-DGIESP/MINSA de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; y, el Informe N° 420-2020-OGAJ/MINSA de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público; asimismo, el numeral V establece que es responsabilidad del Estado vigilar, cautelar y atender los problemas de salud mental de la población;

Que, el artículo 11 de la citada Ley, modificado por la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental, dispone que toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, sin discriminación, y que el Estado garantiza la disponibilidad de programas y servicios para la atención de la salud mental en número suficiente, en todo el territorio nacional, y el acceso a prestaciones de salud mental adecuadas y de calidad, incluyendo intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación;

Que, el numeral 1 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, dispone como ámbito de competencia del Ministerio de Salud, la salud de las personas;

Que, los literales b) y h) del artículo 5 del citado Decreto Legislativo, modificado por el Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la Prevención y Control de las Enfermedades, establecen que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención y control de enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno, así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de la política nacional y políticas sectoriales de salud, entre otros;

Que, la Organización Mundial de la Salud ha calificado, con fecha 11 de marzo de 2020, el brote del COVID-19 como una pandemia al haberse extendido en más de cien países del mundo de manera simultánea;





Que, mediante Decreto de Urgencia N° 025-2020 se dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional, disponiendo que el Ministerio de Salud, en cumplimiento de su función rectora, es el encargado de planificar, dictar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar todas las acciones orientadas a la prevención, protección y control de la enfermedad producida por el COVID-19, con todas las instituciones públicas y privadas, personas jurídicas y naturales que se encuentren en el territorio nacional, conforme a las disposiciones de la Autoridad Sanitaria Nacional, para lo cual, mediante resolución de su titular, aprueba las disposiciones complementarias para su aplicación e implementación;

Que, el artículo 63 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA, establece que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, competente para dirigir y coordinar las intervenciones estratégicas en Salud Pública, en materia de Salud Mental;

Que, mediante el documento del visto y en el marco de sus competencias, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública ha elaborado la Directiva Sanitaria que establece disposiciones para brindar información y acompañamiento psicosocial a pacientes hospitalizados con infección por COVID-19 y a sus familiares, cuya finalidad es proporcionar información oportuna al paciente y a su familiar autorizado sobre el estado y la atención en salud brindada, así como brindar el acompañamiento psicosocial;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública;

Con el visado de la Directora General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y de la Viceministra de Salud Pública, y;

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 26842, Ley General de Salud; el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental; y, el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decretos Supremos N° 011-2017-SA y N° 032-2017-SA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar la Directiva Sanitaria N° 101 -MINSa/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria que establece disposiciones para brindar información y acompañamiento psicosocial a pacientes hospitalizados con infección por COVID-19 y a sus familiares, que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal institucional del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

VÍCTOR M. ZAMORA MESÍA
Ministro de Salud



L. CUEVA



N. Zerpa



DIRECTIVA SANITARIA N° 101 -MINSA/2020/DGIESP

DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE DISPOSICIONES PARA BRINDAR INFORMACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN POR COVID-19 Y A SUS FAMILIARES

I. FINALIDAD

Proporcionar información oportuna al paciente y a su familiar autorizado sobre el estado y la atención en salud brindada, así como brindar el acompañamiento psicosocial.

II. OBJETIVOS

- 2.1 Establecer los procedimientos y los canales de comunicación dirigidos al paciente y al familiar autorizado, a fin de brindar la información sobre el estado de salud, evolución y atención de salud brindada al paciente hospitalizado diagnosticado con COVID-19.
- 2.2 Establecer las disposiciones para el acompañamiento psicosocial a los familiares de pacientes hospitalizados con infección por COVID-19.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva Sanitaria es de aplicación obligatoria en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) con Unidades Prestadoras de Servicios de Salud (UPSS) de hospitalización a cargo del Ministerio de Salud, a través de las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS); así como de los Gobiernos Regionales, a través de las Direcciones Regionales de Salud (DIREAS) o de las Gerencias Regionales de Salud (GERESAS) o las que hagan sus veces. Es referencial para las IPRESS de los Gobiernos Locales, del Seguro Social de Salud (EsSalud), de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, así como para las IPRESS privadas.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y su modificatoria.
- Ley N° 30947, Ley de Salud Mental.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 027-2015-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios en Salud, y su modificatoria.
- Decreto Supremo N° 007-2020-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental.
- Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del COVID-19, y sus modificatorias.





DIRECTIVA SANITARIA N° 101 -MINSA/2020/DGIESP
DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE DISPOSICIONES PARA BRINDAR INFORMACIÓN Y
ACOMPANIAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCION POR COVID-19
Y A SUS FAMILIARES

- Resolución Ministerial N° 183-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 287-MINSA/2020/DGIESP. Directiva Administrativa que regula los procesos, registros y accesos a la información para garantizar el seguimiento integral de los casos sospechosos y confirmados de COVID-19 (Sistema Integrado para COVID-19 - SICOVID-19), y su modificatoria.
- 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.

V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Para el uso de la presente Directiva Sanitaria, se consideran las siguientes definiciones:

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 derechos¹. El acompañamiento psicosocial incluye la dimensión espiritual dependiendo de la cultura de la persona, a través del enlace con las organizaciones comunitarias que brindan soporte espiritual.

Crisis

Es un estado de alteración y desorganización en el estado emocional de la persona producto de una situación inesperada vivenciada como amenaza y que parece imposible de resolver².

Equipo de salud mental

Es el equipo de profesionales de la salud que se encarga de realizar la intervención en aquella persona identificada con un malestar emocional y/o problema de salud mental asociado a la infección por COVID-19 o derivado por el contexto de pandemia y aislamiento social. Está minimamente constituido por profesionales de la medicina (preferentemente psiquiatra), psicología, enfermería y trabajo social³.

Identificación del paciente

Es un procedimiento que permite al equipo de salud tener la certeza de la identidad de la persona durante el proceso de atención.

Primeros auxilios psicológicos

Son parte del acompañamiento psicosocial para el cuidado de la salud mental de las personas que están pasando por una situación de crisis. Tienen el objetivo de facilitar la activación, en la persona o grupo, de estrategias de afrontamiento eficaces frente a la crisis, es decir, desarrollar o fortalecer aquellos modos de pensar y actuar que

¹ Guía de Salud Mental y Apoyo Psicosocial en emergencias humanitarias (IASC, 2007)
<https://www.who.int/hac/techguidance/iasc-poster/es/>

² Slaikou, K (1996). Intervención en crisis. (2da ed.). México. Manual Moderno.

³ Definición propia del órgano técnico.





**DIRECTIVA SANITARIA N° 01 -MINSA/2020/DGIESP
DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE DISPOSICIONES PARA BRINDAR INFORMACIÓN Y
ACOMPANIAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCION POR COVID-19
Y A SUS FAMILIARES**

facilitan la resolución de una situación percibida como demandante para poder recuperar mayor control sobre aspectos de esta.

Salud mental⁴

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.

- 5.2 Todos los pacientes deben ser identificados en el Área de Admisión de la IPRESS, donde los datos del paciente son registrados en el formato institucional (físico/electrónico), considerando el nombre completo del paciente, su número de documento nacional de identidad, su dirección actual con referencias para la ubicación y su número de historia clínica respectiva. Asimismo, se anotan y verifican los datos del familiar autorizado y el número de teléfono/celular de este para contacto.

Es de responsabilidad del Área de Admisión y del servicio donde ingresa inicialmente el paciente la identificación a través de un brazalete. La ubicación del brazalete de identificación del paciente es prioritariamente en la muñeca derecha.

La identificación mediante el brazalete es obligatoria para todos los pacientes ingresados en las áreas de emergencia, hospitalización y Unidad de Cuidados Intensivos. El brazalete de identificación no se retira hasta el alta del paciente. Es de responsabilidad del servicio donde permanece hospitalizado mantener el brazalete.

En caso que el paciente fallezca, su identidad debe ser corroborada con su brazalete de identificación, su historia clínica y el formato de traslado de fallecidos.

- 5.3 Toda IPRESS con UPSS de hospitalización aprueba un "Plan de Acompañamiento Psicosocial y Comunicacional", en un plazo no mayor de diez (10) días hábiles a partir de la entrada en vigencia de la presente Directiva Sanitaria. El referido Plan contiene las disposiciones de la presente Directiva Sanitaria y las acciones estratégicas en los diferentes escenarios de intervención, recursos estratégicos para su implementación, monitoreo y evaluación periódica para brindar los canales de comunicación y acompañamiento psicosocial a los pacientes hospitalizados en el contexto del COVID-19 y a sus familiares.
- 5.4 El mencionado Plan operativiza la organización de la IPRESS para el proceso, procedimientos, responsables y canales para el acompañamiento psicosocial al paciente y sus familiares, lo que incluye la comunicación y orientación sobre el estado de salud, evolución y atención de salud brindada.
- 5.5 Toda IPRESS elabora semanalmente la relación del personal médico designado para brindar información a los familiares de los pacientes con infección COVID-19 que se encuentren hospitalizados, asimismo comunica a través de sus canales institucionales, los horarios para brindar la información.

⁴ Ley N°30947, Ley de Salud Mental



DIRECTIVA SANITARIA N° 01 -Minsa/2020/DGIESP
DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE DISPOSICIONES PARA BRINDAR INFORMACIÓN Y
ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN POR COVID-19
Y A SUS FAMILIARES

5.6 Toda IPRESS muestra una comunicación en el exterior de su establecimiento en la que da a conocer las condiciones para la información diaria a los familiares de los pacientes con infección por COVID-19 que se encuentran hospitalizados.

5.7 Toda IPRESS aprueba mediante Resolución Directoral, en un plazo no mayor a siete (7) días hábiles a partir de vigencia de la presente Directiva Sanitaria, la constitución de un equipo de salud mental para el acompañamiento psicosocial a pacientes hospitalizados por COVID-19 y sus familiares. Este equipo depende del Departamento de Salud Mental o de Medicina.

5.8 Recursos necesarios:

- Equipo de salud mental para el acompañamiento psicosocial. Mínima conformación profesional: un(a) médico(a), preferentemente psiquiatra, cinco psicólogos(as), dos enfermeras(os) y/o dos trabajadores(as) sociales.
- Teléfonos con línea disponible.
- Tablets o Smartphones, con cámara y micrófono y con servicio de internet.
- Equipos de protección personal completos y acorde para cada área de la IPRESS.
- Tableros.
- Hojas.
- Fichas.
- Computadora con acceso a Internet de banda ancha.
- Material comunicacional y audiovisual para el acompañamiento psicosocial.
- Otros recursos de acuerdo a necesidades identificadas en la IPRESS.

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1. De la información sobre la situación del/de la paciente hospitalizado/a



- En cumplimiento de la Ley N° 26842, Ley General de Salud y de la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, corresponde entregar información completa, oportuna y continua sobre el estado de salud a los pacientes con COVID-19 y a sus familiares, conforme a lo establecido en la normatividad correspondiente, por lo que, a partir de esta información están expuestos a sufrir un impacto en su salud mental, requiriendo por lo tanto, acompañamiento psicosocial para su afronte.
- Todo paciente y su familiar autorizado tiene derecho desde el inicio a ser acogido y recibir información pertinente y adecuada sobre la situación clínica, las características de las prestaciones médicas requeridas y la información del programa de acompañamiento psicosocial que brinda la IPRESS.
- El/la médico/a tratante es el responsable de brindar la información a los familiares, preferentemente a través de los medios telefónicos / video llamadas y, excepcionalmente, de manera presencial, dado el riesgo de contagio por COVID-19.
- El/la médico/a tratante de turno es el principal responsable de brindar información de forma clara y comprensible a los familiares de sus pacientes. En caso excepcional, cuando no fuera posible, se delega a otro médico el informar al familiar del paciente, lo cual es autorizado por el médico tratante de turno. El médico dispone de la información del reporte del médico tratante de turno sobre



DIRECTIVA SANITARIA N° 101 -MINSAL/2020/DGIESP
DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE DISPOSICIONES PARA BRINDAR INFORMACIÓN Y
ACOMPANAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN POR COVID-19
Y A SUS FAMILIARES

el estado de salud de los pacientes atendidos y hospitalizados, según lo consignado en el reporte del Sistema Integrado para COVID-19 - SISCOVID-19, a fin de informar a los familiares la situación clínica actualizada.

- La IPRESS se encarga de informar en lenguaje sencillo a los pacientes y a sus familiares sobre el estado de salud, evolución y atención de salud brindada al paciente con COVID-19, así como la disponibilidad de acompañamiento psicosocial en los ambientes de sala de espera, servicios de emergencia, hospitalización y unidad de cuidados intensivos, según sea el caso.
- La IPRESS mantiene actualizada de forma diaria el reporte del estado o evolución del paciente.
- En relación al reporte del estado o evolución del paciente, la IPRESS brinda la información centralizada en el Sistema Integrado para COVID-19 - SISCOVID-19 y vela por el cumplimiento del registro actualizado de forma diaria, conforme a la normatividad vigente.
- El área de admisión de la IPRESS y el personal de la salud de los servicios corrobora el teléfono brindado por el familiar autorizado, a fin de asegurar la comunicación e informe periódico de la situación clínica del paciente al familiar.
- De considerarlo pertinente, el médico tratante de turno indica y facilita la comunicación del paciente con su familiar vía videollamada con el equipo telefónico que la IPRESS disponga, a fin de mejorar la calidad del cuidado y acompañamiento psicosocial. El personal de enfermería realiza la videollamada, de preferencia en turno y horario determinado por la IPRESS.
- La información clínica de la evolución de la enfermedad o fallecimiento del paciente es brindada al familiar responsable de acuerdo a la normatividad vigente. Incluir en la información brindada aspectos relacionados con las posibles molestias físicas, malestares emocionales, manejo del dolor, riesgos potenciales y posibles complicaciones. Tomar en cuenta las consideraciones para la comunicación de malas noticias al paciente y sus familiares (ver anexo).
- En caso de que el paciente fallezca, el personal de turno informa oportunamente al familiar autorizado, en el marco del trato digno y humanizado. Asimismo, el equipo de salud mental realiza el acompañamiento psicosocial a los familiares.
- El responsable de la IPRESS coordina con su Oficina de Comunicaciones, a fin de mantener informados a los familiares y población en general por diferentes medios comunicacionales (página web institucional, redes sociales, mensajes telefónicos, entre otros) sobre el proceso de atención y difusión de mensajes clave de autocuidado y cuidado de la salud mental, que contribuyan a brindar calma, información oportuna y evitar aglomeraciones de personas en la IPRESS, con lo que se disminuye el riesgo de propagación del COVID-19.
- La Oficina de Comunicaciones de la IPRESS, informa y difunde a los usuarios internos, externos y a la comunidad sobre:
 - Mecanismos establecidos para brindar información al familiar autorizado.
 - Acompañamiento psicosocial a los pacientes y familiares
 - Mensajes clave de salud mental, que contribuyan a mantener la calma en los pacientes y familiares.



6.2. De las características de los profesionales que brindan información sobre el estado de salud y acompañamiento psicosocial al paciente y sus familiares.

- Amabilidad.
- Calidez.
- Empatía.



DIRECTIVA SANITARIA N° 01 -Minsa/2020/DGIESP
DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE DISPOSICIONES PARA BRINDAR INFORMACIÓN Y
ACOMPANIAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCION POR COVID-19
Y A SUS FAMILIARES

- Lenguaje comprensible e inclusivo.
- Trato humanizado.
- Trabajo en equipo.
- Sensibilidad social.

6.3. De la implementación de la Unidad Funcional de Soporte Psicosocial en las IPRESS.

En el contexto de la pandemia por COVID-19, cada IPRESS implementa una unidad funcional para el acompañamiento psicosocial de pacientes y familiares, con énfasis en los pacientes con infección por COVID-19 y sus familiares a lo largo del proceso de la enfermedad. Dicha unidad es aprobada con resolución directoral y depende del departamento de salud mental hospitalario o el servicio de medicina, y está conformada por al menos un/a médico/a (de preferencia médico/a psiquiatra), cinco psicólogos/as clínicos, dos enfermeros/as y/o dos trabajador/as sociales, de acuerdo a la demanda existente.

El acompañamiento psicosocial se desarrolla durante las 24 horas, a diario, todo el mes, para lo cual se programa al personal asignado a dicha unidad.

6.4. De las acciones para el soporte espiritual

Cada IPRESS enlaza con las organizaciones comunitarias que brindan soporte espiritual en su comunidad, de acuerdo a las costumbres y creencias religiosas comunitarias (instituciones eclesiales, parroquias, organizaciones religiosas, evangélicas, pastorales, comunitarias, centros de escucha, entre otros). Con el consentimiento de los familiares y pacientes en los diferentes escenarios y con énfasis en el acompañamiento a familiares y en el contexto de duelo, se realizan las coordinaciones para el soporte espiritual presencial, vía telefónica o vía virtual. Los equipos de salud mental coordinan con los equipos comunitarios que realizan el soporte espiritual.

6.5. De la metodología para el acompañamiento psicosocial

El acompañamiento psicosocial en los procesos de cuidado de la salud mental implica un proceso voluntario y respetuoso que abarca las dimensiones personales y colectivas. Puede ser prolongado en el tiempo e implica la apertura de espacios de expresión, reconocimiento y mitigación del impacto emocional de la enfermedad, a través de los cuales, se brindan elementos de apoyo terapéutico para disminuir el sufrimiento emocional, se propicia la reconstrucción de lazos familiares y sociales, se apunta al desarrollo de las potencialidades individuales y colectivas de forma tal que permitan el afronte de este evento patológico. Considera el acompañamiento psicosocial tanto a los pacientes como a los familiares.

Es importante tener presente que las personas pueden enfrentar estas situaciones desde la tristeza, angustia, pueden sentirse confundidas, atemorizadas o irritables frente al personal de la salud. Podrían presentar preocupación, muchas dudas e incertidumbre frente al futuro o tener dificultades para controlar sus emociones y para tomar decisiones.





DIRECTIVA SANITARIA N° 101 -Minsa/2020/DGIESP
DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE DISPOSICIONES PARA BRINDAR INFORMACIÓN Y
ACOMPANIAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCION POR COVID-19
Y A SUS FAMILIARES

Estas reacciones emocionales se acentúan cuando se carece del apoyo de familiares o personas significativas. Así, el acompañamiento psicosocial favorece el afrontamiento de los efectos sobre la situación clínica y evolución del paciente.

El acompañamiento psicosocial realizado por el equipo interdisciplinario se evalúa permanentemente y se adapta según necesidades, requiere de la participación y coordinación continua entre el equipo médico tratante y el equipo de acompañamiento psicosocial, sus familiares y la persona hospitalizada, cuando su condición clínica lo permita. Asimismo, se toma en cuenta y respeta el sistema de creencias singular que pueda tener el paciente y/o familiares, sus costumbres y cosmovisión.

El equipo de acompañamiento psicosocial realiza el registro de las acciones desarrolladas en relación al acompañamiento al paciente y/o familiares, orientación y consejería en salud mental, intervenciones individuales y colectivas, así como la identificación de problemas de salud mental, psicosocial y de escaso soporte social.

➤ **De los escenarios de intervención para el acompañamiento psicosocial a los pacientes y familiares en el contexto hospitalario:**

- a. Cuando el/la paciente acude por primera vez a la IPRESS en compañía de sus familiares, en un contexto de malestar emocional o incertidumbre ante la necesidad de información sobre el estado clínico del paciente.
- b. Cuando el familiar permanece en la sala de espera.
- c. Cuando el/la paciente ingresa para atención a la IPRESS y permanece en el triaje respiratorio, con algún malestar emocional durante el proceso de evaluación integral, y la familia se encuentra a la espera de las indicaciones médicas.
- d. Cuando el paciente se encuentra hospitalizado en el servicio de emergencia, hospitalización o unidad de cuidados críticos.
- e. Cuando el familiar espera la información vía telefónica sobre la evolución del paciente.
- f. Cuando el paciente es dado de alta.
- g. Cuando el familiar es informado del fallecimiento del paciente por COVID-19.

➤ **De los componentes de la 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. Compruebe las necesidades básicas urgentes. Compruebe si los pacientes o familiares presentan reacciones graves de angustia.
- **Escuchar:** Diríjase a las personas que puedan necesitar apoyo. Pregunte qué necesitan las personas y qué les preocupa. Escuche activamente a las personas, valide sus opiniones y ayúdelas a tranquilizarse. Considere la singularidad del contexto sociocultural en cada familia y paciente. Permitir a la persona narrar su experiencia emocional ante la enfermedad, emociones, sentimientos y valores y expresarlos sin juzgarla.
- **Conectar:** Ayude a las personas a resolver sus necesidades y a acceder a información y servicios necesarios. Ayude a las personas a enfrentarse a los problemas. Brinde información. Conecte a las personas con sus seres queridos





DIRECTIVA SANITARIA N° 101 -MINSA/2020/DGIESP
DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE DISPOSICIONES PARA BRINDAR INFORMACIÓN Y
ACOMPANIAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCION POR COVID-19
Y A SUS FAMILIARES

y con las redes de apoyo social de su territorio. Recuerde brindar información clara y completa según la necesidad del paciente y/o familiares; apoyo para la resolución de sus dudas y la contención de sus angustias y temores asociados a ellas.

➤ **De los procesos de atención en la IPRESS:**

- El paciente ingresa a triaje COVID con un familiar, registra sus datos y del familiar autorizado en el Área de Admisión. El paciente es identificado con el brazalete.
- El/la médico/a de turno diagnostica y determina a qué área pasa, de acuerdo a la evaluación clínica: Observación, Hospitalización, Unidad de Cuidados Intensivos.
- El/la familiar autorizado, es informado/a por el/la médico/a de turno sobre el diagnóstico, los procedimientos médicos y de laboratorio que se realizan diariamente.
- El personal de la salud orienta al familiar sobre los procesos de atención, así como el canal de comunicación que se establece para informarle sobre la evolución del paciente.
- El paciente puede quedar en emergencia, hospitalización o en la Unidad de Cuidados Intensivos, de acuerdo a su condición de salud.
- El/la médico/a tratante de turno de los diferentes servicios (hospitalización, Unidad de Cuidados Intensivos o emergencia) brinda información al familiar autorizado, preferentemente, a través de los medios telefónicos/videollamadas y, excepcionalmente, de manera presencial, según el horario establecido y comunicado al familiar en la admisión hospitalaria.
- Cada servicio, considerando la presencia de factores de riesgo por problemas de salud mental y psicosociales en los pacientes hospitalizados y familiares, coordina con el equipo de salud mental hospitalario para brindar el acompañamiento psicosocial en el marco de la Guía Técnica de cuidado de la salud mental a población afectada, familias y comunidad⁵, en el contexto del COVID-19 y de la presente Directiva Sanitaria.
- Posterior al alta, la IPRESS enlaza y realiza la contrarreferencia a la DIRIS/DIRESA/GERESA y/o quienes hagan sus veces según corresponda de los pacientes dados de alta con el respectivo reporte clínico integral para su seguimiento y acompañamiento psicosocial por los equipos de salud mental territorial.
- En caso de fallecimiento, el/la médico/a tratante de turno debe informar oportunamente al familiar autorizado, de acuerdo a la normatividad vigente, en el marco del trato digno y humanizado. Asimismo, el equipo de salud mental realiza el acompañamiento psicosocial a los familiares, lo que incluye el acompañamiento para enfrentar la decisión del familiar para tomar la decisión de realizar la cremación o inhumación de su familiar, dado que dicha experiencia puede desencadenar un malestar emocional intenso y elevada incertidumbre.
- La IPRESS cuenta con el registro de las actividades efectuadas para dar cumplimiento a lo dispuesto en la presente Directiva Sanitaria.



⁵ 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.



**DIRECTIVA SANITARIA N° 101 -MINSA/2020/DGIESP
DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE DISPOSICIONES PARA BRINDAR INFORMACIÓN Y
ACOMPañAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCION POR COVID-19
Y A SUS FAMILIARES**

VII. RESPONSABILIDADES

NIVEL NACIONAL

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección de Salud Mental de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) es responsable de difundir la presente Directiva Sanitaria hasta el nivel regional, así como de brindar asistencia técnica y supervisar su cumplimiento:

NIVEL REGIONAL

Las DIRESAS/GERESAS/DIRIS y/o quienes hagan sus veces son responsables de difundir la presente Directiva Sanitaria en su ámbito, así como de brindar la asistencia técnica necesaria y supervisar su cumplimiento.



NIVEL LOCAL

Los directores de los Hospitales e Institutos Especializados son responsables de implementar y supervisar periódicamente el cumplimiento de la presente Directiva Sanitaria.

Lpderecho.pe



DIRECTIVA SANITARIA N° 01 -Minsa/2020/DGIESP
DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE DISPOSICIONES PARA BRINDAR INFORMACIÓN Y
ACOMPANAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCION POR COVID-19
Y A SUS FAMILIARES

ANEXO
RECOMENDACIONES PARA LA COMUNICACIÓN DE MALAS NOTICIAS A PACIENTES
HOSPITALIZADOS Y FAMILIARES EN CONTEXTO COVID-19⁶.

1. Entorno Revisar lo que se le va a decir al paciente/familiar y cómo se va a responder a las reacciones emocionales o preguntas difíciles.
-Escoger un lugar que de tranquilidad y privacidad: La persona que entrega la mala noticia demuestra buenas habilidades de escucha y focaliza su atención sobre el paciente/familiar de una manera calmada y comprometida. Es muy importante disponer del tiempo suficiente para poder responder a sus preguntas

2. Percepción: Antes de describir el acontecimiento al paciente/familiar, es importante entender cuánto saben y qué percepciones tienen de su situación clínica previa. Sus conocimientos y sentimientos pueden ser evaluados usando preguntas abiertas como: "Coménteme ¿Qué es lo que sabe de su ser querido hasta ahora? ¿qué le han dicho que tiene?"

Si valoramos los conocimientos previos del paciente/familiar, tendremos la oportunidad de corregir cualquier información errónea que pudiera existir y, además, podremos adaptar las malas noticias al nivel de comprensión que tengan; es decir, podremos personalizar la información, con lo que conseguiremos una mayor eficacia.

3. Invitación a la información: El paciente/ familiar pregunta directamente información que ellos consideren útil. La mayoría de los pacientes/familiares requieren información completa. Recuerde que cada persona tiene su propio ritmo para recibir y aceptar la información. Algunos utilizan la negación como mecanismo de adaptación y no quieren saber.

4. Conocimiento e información:

La mala noticia es compartida con el paciente/familiar autorizado.

- Se advierte al paciente/familiar de que viene una mala noticia, puede reducir el impacto que produce ésta y puede facilitar el procesamiento de la información.
- Debe ser introducida gentilmente con frases como "desafortunadamente tengo malas noticias que contarte" o "lo siento tengo que decirte que" le permite al paciente/familiar prepararse psicológicamente.
- Se le pregunta al paciente/familiar sobre su entendimiento y si necesitan aclaración adicional.
- Se comienza desde el nivel de comprensión y vocabulario de la persona. Se usa un lenguaje claro, sin tecnicismos ni jerga médica, acorde al nivel educacional del paciente/familiar.

Luego, se deja un tiempo para permitirle al paciente/familiar asumir todo ello.

5. Empatía: Este es uno de los desafíos más difíciles de la entrega de malas noticias. Es una actitud que se ha de dar en todos los pasos que estamos comentando. Consiste en reconocer las emociones y reacciones del paciente/familiar y responder a ellos de una manera apropiada.

⁶ Adaptado del protocolo EPICEE de Baile y Bukman para comunicación de malas noticias.



**DIRECTIVA SANITARIA N° 01 -Minsa/2020/DGIESP
DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE DISPOSICIONES PARA BRINDAR INFORMACIÓN Y
ACOMPANAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCION POR COVID-19
Y A SUS FAMILIARES**

Las reacciones emocionales pueden variar desde el silencio a la incredulidad, llanto, negación o rabia.

Cuando los familiares reciben la mala noticia, su reacción emocional es a menudo una expresión de desconcierto, aislamiento, intenso dolor.

El/la profesional ofrece apoyo y solidaridad al familiar.

6. Estrategia y resumir: El paso final es resumir la información que ha sido presentada en un lenguaje que el paciente/familiar pueda entender fácilmente y presentar un plan estratégico para las intervenciones posteriores. Se recomienda realizar preguntas dirigidas a verificar que el familiar entendió el plan propuesto: Los pacientes/familiares que tienen un plan claro para las acciones a tomar en relación al fallecimiento tienen menos probabilidades de sentir ansiedad e incertidumbre. Revisar los malos entendidos o malas interpretaciones puede prevenir conflictos.



Lpderecho.P