



GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA DE HONDURAS



SECRETARÍA DE SALUD

**DEC19-15:2020**

---

**LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y APOYO  
PSICOSOCIAL EN EL MARCO DE LA PANDEMIA COVID-19**

---

AGOSTO 2020

**AUTORIDADES SECRETARIA DE SALUD**

**Licda. Alba Consuelo Flores**

Secretaria de Estado en el Despacho de Salud

**Licdo. Cesar Barrientos**

Sub-Secretario de Regulación

**Dr. Roberto Enrique Cosenza**

Sub Secretario de Redes Integradas de Servicios de Salud

**Dr. Nery Cerrato**

Sub-Secretario de Proyectos e Inversión

**Dra. Elvia María Ardón**

Directora General de Normalización

**Dr. Alcides Martínez**

Director General de Redes Integradas de Servicios de Salud

**Dra. Silvia Yolanda Nazar**

Directora General de Vigilancia del Marco Normativo

**Dra. Mireya Fuentes**

Directora de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud

**Dra. Karla Rosales Pavón**

Jefe de la Unidad de Vigilancia de la Salud

**APROBACIÓN**

Elvia María Ardón, Directora General de Normalización mediante RESOLUCION No.27 DEC19-15: 2020 del 21 de Agosto 2020, me permito aprobar el documento “Lineamientos de protección de la salud mental y apoyo psicosocial en el marco de la Pandemia COVID-19.

## **EQUIPO TÉCNICO QUE ELABORO EL DOCUMENTO**

### **Equipo técnico de Secretaria de Salud**

#### **Dirección General de Normalización**

Rosario Cabañas de Calix Medico, Salubrista, Coordinadora de la Unidad de Gestión de  
Documentos Normativos

#### **Dirección de Redes Integradas de Servicios de Salud**

Carolina Padilla Rivera, Licda. en Psicología / Coordinadora Técnica de Salud Mental  
Aida Aurora Reyes Maldonado Dra. en Medicina y Cirugía General /Master en Salud Publica  
UNAH, Coordinadora Técnica de Nutrición y Lactancia Materna

Evelin Elizabeth Bonilla Barahona, Licda. En Gerencia y Desarrollo social / Técnico de  
Violencia de Genero

#### **Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención**

Dora Elizabeth Méndez Zelaya, Dra. En Medicina y Cirugía

#### **Comité Internacional de la Cruz Roja**

Víctor Alfonso Aguilar Maldonado, Psicólogo del Programa de Salud Mental y Apoyo  
Psicosocial

#### **Colegio de Psicólogos de Honduras**

Paola Elena Cruz Román, Msc / Secretaria de Relaciones Publicas

#### **Médicos sin Fronteras**

Edgard Iván Boquín Salinas, psicólogo / Gestor de Actividades Salud Mental

#### **Instituto Hondureño de Seguridad Social**

Patricia Seaman, Psicóloga / Departamento de Promoción y Protección de la Salud

## AGRADECIMIENTO

La Secretaria de Salud desde la Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud expresa su agradecimiento a las siguientes instituciones; que han colaborado con sus aportes técnicos y logísticos para la elaboración, validación y publicación de presente documento:

- Comité Internacional de la Cruz Roja
- Médicos Sin Fronteras
- Colegio de Psicólogos de Honduras
- Instituto Hondureño de Seguridad Social

Se reconoce y agradece el apoyo del personal técnico de las diferentes Instancias, Regiones Sanitarias y Establecimientos de Salud, así como de las Instituciones colaboradoras en la revisión y validación del presente documento:

- **Departamento del Primer Nivel de Atención:**  
Licda. Eros Salinas
- **Región Sanitaria Metropolitana de D.C:**  
Licda. Glenda Mejía
- **Región Sanitaria de Comayagua:**  
Licda. Ángela Orellana
- **Región Sanitaria de El Paraíso:**  
Licda. Senovia Matamoros
- **Establecimientos de Salud**  
Hospital Escuela: Dra. Vivian Ávila  
Hospital Catarino Rivas: Licda. Magdalena Turcios  
Hospital Salvador Paredes: Licda. Heidi Manzanares  
Miguel Paz Barahona: Minerva Escoto
- **Médicos Sin Fronteras**  
Licda. Brenda Villacorta
- **Comité Internacional de la Cruz Roja**  
Licda. Gia López

## INDICE

Contenido	pág.
1. Introducción .....	8
2. Objeto.....	8
3. Campo de Aplicación.....	8
4. Marco de Referencia .....	9
5. Definición de términos y abreviaturas .....	10
6. Acrónimos, Símbolos y Términos Abreviados .....	13
7. Salud mental y psicosocial en el contexto de epidemia covid-19.....	14
7.1. El Impacto en la Salud Mental y Bienestar Psicosocial .....	14
7.2. Afectaciones de salud mental en los sobrevivientes.....	15
7.3. Organización de los Servicios de Salud y de Salud Mental y Apoyo Psicosocial.....	16
7.4. Perfil de Prestador de servicios en Salud Mental y Psicosocial frente al covid-19.....	17
7.5. Proceso de Atención por parte de los prestadores de Salud Mental.....	17
7.6. Acciones específicas de los profesionales de la salud mental.....	19
7.7. Actividades de autocuidado del personal de salud y humanitario .....	19
7.8. Acciones específicas de salud mental para la población en situación de confinamiento, aislamiento o cuarentena.....	21
7.9. Atención a los casos confirmados ingresados en hospital y a sus familiares..	22
7.10. Atención a las personas con trastorno mental .....	22
7.11. Participación y sensibilización en las campañas de comunicación.....	23
7.12. Necesidades Salud Mental y Apoyo psicosocial a víctimas y/o sobrevivientes de violencia.....	24
7.13. Necesidades Salud Mental y Apoyo psicosocial a privados de libertad .....	25

Lineamientos de protección de la salud mental y apoyo psicosocial  
en el marco de la Pandemia Covid-19

7.14.	Familiares de personas fallecidas por COVID-19 .....	26
7.15.	Personal involucrado en el manejo de cadáveres .....	27
8.	Bibliografía .....	28
9.	Anexos .....	29

## **1. Introducción**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el 30 de enero del 2020 Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), por el brote de SARS-COV2 (COVID-19), la OMS afirmó que existe un riesgo alto de diseminación de la enfermedad por COVID-19 a otros países en todo el mundo, Por lo que el 11 de marzo del 2020 el Gobierno de Honduras decreta el estado de pandemia.

La OMS y las autoridades de salud pública de todo el mundo están actuando para contener el brote de COVID-19. Sin embargo, este momento de crisis sanitaria tiene un alto impacto a nivel social y genera altos niveles de malestar emocional y psicosocial en la población.

Por lo que se decide elaborar un documento normativo para brindar respuestas a nivel nacional dirigido a prestadores y/o servidores públicos y no públicos de los establecimientos de salud, gobiernos municipales, locales, comunidad y población en general.

El Documento contiene los Lineamientos de protección de la salud mental y apoyo psicosocial en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus(COVID-19), el cual surge como iniciativa de La Secretaria de Salud, con el apoyo técnico y financiero del Comité Internacional de la Cruz Roja, Médicos Sin Fronteras, Colegio de Psicólogos de Honduras e Instituto Hondureño de Seguridad Social.

## **2. Objeto**

Proporcionar a prestadores y/o servidores públicos y no públicos de los establecimientos de salud, gobiernos municipales, locales, comunidad y población en general directrices para brindar la atención en salud mental y apoyo psicosocial durante la epidemia.

## **3. Campo de Aplicación**

Este Documento es aplicable a nivel nacional, tanto en establecimiento de salud, comunidad, instituciones involucradas en la respuesta nacional, ámbitos de desarrollo humano y por curso de vida.

#### 4. Marco de Referencia

- Decreto Ejecutivo PCM-005-2020 Declara el Estado de Emergencia Covid-19.
- Lineamiento para la vigilancia epidemiológica, manejo, control y prevención del Nuevo Coronavirus 2019 (2019-nCoV).
- Política Nacional de Salud Mental Honduras 2021.
- Plan de Acción de Salud Mental OPS/OMS (2015-2020).
- Protección de la Salud Mental en Situaciones de Pandemias OPS/OMS.
- Primera Ayuda Psicológica OPS/OMS.
- Conjunto de prestaciones de salud mental SESAL.
- Lineamientos de covid-19 de Comité internacional de Cruz Roja CICR.
- Codificación Internacional de Enfermedades CIE-10.
- Modelo Nacional de Salud 2013 SESAL.
- Normas y Procedimientos para el abordaje de Violencia Intrafamiliar/Domestica 2004

## 5. Definición de Términos y Abreviaturas

**5.1 Salud Mental y apoyo psicosocial (SMAPS):** El término compuesto «salud mental y apoyo psicosocial es cualquier tipo de apoyo local o externo con miras a proteger o promover el bienestar psicosocial y/o prevenir o tratar trastornos mentales».

**5.2 Angustia:** Estado de gran activación emocional que contiene un sentimiento de miedo o aprehensión. Clínicamente se define como una reacción de miedo ante un peligro inconcreto y desconocido. Se emplea también como sinónimo de ansiedad o para referirse a la expresión más extrema de ésta

**5.3 Ansiedad:** Estado de malestar o sufrimiento emocional ante la anticipación de una posible estimulación aversiva en el futuro, que genera reacciones cognitivas, fisiológicas y conductuales

**5.4 Confinamiento:** Es la separación y restricción de movimientos impuesta a una persona o grupo de personas, el objetivo principal del confinamiento o la cuarentena es lograr frenar y controlar la transmisión de la infección, evitando así los contagios y controlando la expansión.

**5.5 Crisis:** es un estado temporal de trastorno, que se caracteriza por una desorganización reflejada en una incapacidad para enfrentar la situación adversa que se está viviendo, manejar adecuadamente las emociones, enfocar el pensamiento y la conducta en resolver el problema.

**5.6 Depresión:** Trastorno del estado de ánimo caracterizado por un estado de ánimo triste y/o irritable, la presencia de anhedonia y otros síntomas como desesperanza, sensación de indefensión, disminución de la capacidad de atención, y percepción de la realidad desde una perspectiva negativa en lo que se refiere al mundo, a sí mismos y al propio futuro.

**5.7 Discriminación:** El término discriminación caracteriza una actitud de aceptación o rechazo de una persona o de un grupo basándose en sus respectivas características étnicas, raciales, socioeconómicas.

5.8 **Duelo:** Estado psicológico consecuente a la pérdida de un objeto significativo que formaba parte integrante de la existencia. La pérdida puede ser de un objeto externo, como la muerte de una persona, la separación geográfica, el abandono de un lugar, o interno, como la desaparición de una perspectiva, la pérdida de la propia imagen social, un fracaso personal y semejantes.

5.9 **Estigmatización:** estigma consiste en discriminar a un grupo específico de personas, un lugar o una nación.

5.10 **Estrés:** Estado de intensa activación fisiológica que pretende actuar como mecanismo para afrontar una situación amenazante. Si se prolonga en el tiempo puede generar cansancio y agotamiento ante el desgaste provocado por el uso continuado de recursos energéticos tanto a nivel físico como mental.

5.11 **Estrés Postraumático:** El trastorno de estrés postraumático (TEPT) es una afección de salud mental que algunas personas desarrollan tras experimentar o ver algún evento traumático. Este episodio puede poner en peligro la vida, como la guerra, un desastre natural, un accidente automovilístico o una agresión sexual. Pero a veces el evento no es necesariamente peligroso. Por ejemplo, la muerte repentina e inesperada de un ser querido también puede causar TEPT

5.12 **Intervención en Crisis:** La intervención en crisis es la estrategia que se aplica en el momento de una desorganización grave, resultado de una crisis de cualquier índole que no se haya podido afrontar de manera eficiente.

5.13 **Primer Nivel de Atención en Salud:** Es la puerta de entrada al sistema, se atiende ambulatoriamente el mayor volumen de la demanda de salud, incluyendo urgencias médicas de menor severidad y Facilita la coordinación y el tránsito o itinerario de sus pacientes, asegurando la continuidad de la atención.

5.14. **Proceso de duelo:** es un estado, natural en el que el doliente atraviesa una serie de fases o tareas que conducen a la superación de dicho proceso. Como señalan Pérezetal.2000).

5.15. **Psicopatología:** es una disciplina que estudia lo anormal, lo desviado, lo desadaptado, lo trastornado, lo desorganizado, etc.; cuyo interés se centra en la naturaleza y las causas de

la conducta anormal o psicopatológica y se plantea como objetivo principal descubrir leyes que regulan la conducta anormal o patológica mediante el método científico.

5.16. **Resiliencia:** Capacidad de hacer frente a situaciones traumáticas de manera adaptativa, saliendo fortalecido de dichas situaciones.

5.17. **Segundo nivel de Atención en Salud:** Asegurara la continuidad y complementariedad del proceso de atención de los problemas de salud, que por su nivel de riesgo y complejidad son referidos del primer nivel para su resolución, Sirve de tránsito y derivación hacia las unidades de referencia de los casos que así lo ameriten, Ofrecen servicios de emergencia, de hospitalización y atención quirúrgica de acuerdo a su capacidad resolutive a la población que los necesite, durante las 24 horas de los 7 días de la semana entre estos la atención de urgencias, la consulta externa, el hospital de día, hospital sin paredes, internación, cirugía general y especializada

5.18. **Sobreviviente:** Persona que permanece viva y sigue funcionando después de superar dificultades graves o enfermedades potencialmente mortales.

5.19. **Temor:** El temor es un sentimiento que comúnmente experimentamos los seres humanos y asimismo los animales y que se caracteriza por el despliegue de una acción de huida, de alejamiento de aquella persona, situación, o cosa que despierta el sentimiento, porque claramente se la considera como peligrosa para la vida o la tranquilidad del entorno.

5.20. **Tristeza:** La tristeza es la emoción que activa el proceso psicológico que nos permite superar pérdidas, desilusiones o fracasos. Nos permite establecer distancia con las situaciones dolorosas para impulsar la interiorización y cicatrización del dolor generado por ellas.

5.21. **Víctima:** las personas que, individual o colectivamente, hayan sufrido daños, inclusive lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera, o menoscabo sustancial de los derechos fundamentales.

5.22. **Violencia Domestica:** Todo patrón de conducta asociado a una situación de abuso de poder que se manifiesta en el uso de la fuerza física, violencia psicológica, patrimonial, sexual, intimidación o persecución contra la mujer. (Ley contra la Violencia Domestica).

**5.23. Violencia Sexual:** Es todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo

## **6. Acrónimos, Símbolos y Términos Abreviados**

- CICR: Comité Internacional de la Cruz Roja
- COPSIH: Colegio de Psicólogos de Honduras
- COVID-19: Enfermedad del coronavirus -19
- ESFAM: Equipos de Salud Familiar
- ESPII: Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional
- FICR: Federación Internacional de la Cruz Roja
- IASC: Comité Permanente entre Organismos.
- IEC: Información, Educación y comunicación
- IHSS: Instituto Hondureño de Seguridad Social
- MhGAP: Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental (mhGAP por sus siglas en inglés) dirigido a los países con ingresos bajos y medios-bajos con el objetivo de mejorar la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias
- MNS: Modelo Nacional de Salud
- MSF: Médicos sin Fronteras
- OMS: Organización Mundial de la Salud
- PAP: Primeros Auxilios Psicológicos
- PCM: Presidente en Consejo de Ministros
- PNA: Primer Nivel de Atención
- SARS-COV-2: coronavirus tipo 2 del síndrome respiratorio agudo grave que produce el covid-19
- SESAL: Secretaria de Salud
- SMAPS: Salud Mental y Apoyo Psicosocial
- SNA : Segundo Nivel de Atención

- SINAGER : Sistema Nacional de Gestión de Riesgo
- VD: Violencia Doméstica.
- NNA: Niño, Niña, Adolescentes

## 7 Salud Mental y Psicosocial en el Contexto de Epidemia covid-19

### 7.1 El Impacto en la Salud Mental y Bienestar Psicosocial

La pandemia como la que nos ocupa actualmente es una emergencia sanitaria, en la que se ve amenazada la vida de las personas y está causando cantidades significativas de enfermos y decesos. Por lo general, se sobrecargan los recursos locales y quedan amenazados la seguridad y funcionamiento normal de la comunidad. Como resultado se requiere, con carácter urgente, una intervención externa de ayuda. Pero al igual que otros eventos catastróficos, son también verdaderas tragedias humanas y por ende es necesario atender la aflicción y las consecuencias psicológicas.

Desde la perspectiva de la salud mental, una pandemia implica una perturbación psicosocial que puede exceder la capacidad de manejo de la población afectada. Puede considerarse, incluso, que toda la población sufre tensiones y angustias en mayor o menor medida.

Así es que se estima un incremento de la incidencia de trastornos psíquicos entre una tercera parte y la mitad de la población expuesta podrá sufrir alguna manifestación psicopatológica, de acuerdo con la magnitud de la situación y el grado de vulnerabilidad.

Aunque debe destacarse que no todos los problemas psicológicos y sociales que se presentan podrán calificarse como enfermedades; la mayoría serán reacciones normales ante una situación anormal.

Los efectos en la salud mental, generalmente, son más marcados en las poblaciones que viven en condiciones de alta vulnerabilidad, poseen escasos recursos y tienen limitado acceso a los servicios sociales y de salud.

En el caso de la pandemia COVID-19, afecta a la comunidad con reacciones como la angustia, miedo, nerviosismo, temor y la estigmatización. La población general como los que están en

cuarentena y enfermos, sufren de estrés. Por otro lado, puede verse afectadas las redes de apoyo social cuando más se necesitan, dejando a las personas aisladas y vulnerables.

Un aspecto importante que se debe tener en cuenta es el efecto en el sistema de salud. Por un lado, la salud mental de los profesionales se ve afectada por el difícil trabajo en este tipo de situaciones.

Por tanto en la pandemia Covid-19 debe orientar a que los servicios de salud no solo se enfoquen en los aspectos físicos de la enfermedad, sino que debe fortalecer las prestaciones de atención salud mental y apoyo psicosocial, en todos los establecimientos públicos y no públicos de primer y segundo nivel de atención en salud de acuerdo con el modelo nacional de salud, mediante la contratación de profesionales de salud mental (psicólogos, psiquiatras y ESFAM ), tomando en cuenta la disponibilidad actual del recurso humano.

## **7.2 Afectaciones de Salud Mental en los Sobrevivientes**

En el orden individual muchas personas pueden enfrentar una crisis, definida ésta como aquella situación generada por un evento vital externo que sobrepasa la capacidad emocional de respuesta de la persona. Es decir, sus mecanismos de afrontamiento le resultan insuficientes y se produce un desequilibrio e inadaptación psicológica.

Ante una situación muy significativa emocionalmente - como padecer una enfermedad grave y/o muerte de seres queridos - ciertos sentimientos y reacciones son frecuentes. Así mismo el recuerdo de lo sucedido será parte de la vida de las víctimas y no se borrará de su memoria.

Resulta esperado que después de la muerte de uno o varios seres queridos se presente la tristeza, el sufrimiento y la aflicción. El periodo de duelo es aquel en que la persona asimila lo sucedido, lo entiende, supera y reconstruye su vida. Este es un proceso normal que no debe apresurarse ni tratar de eliminarse, así como tampoco considerarlo como una enfermedad.

En todas las sociedades existen ritos, normas y formas de expresión del duelo, que se derivan de diferentes concepciones de la vida y la muerte. La realización de los rituales que

establece la cultura comunitaria es parte integral del proceso de recuperación de los sobrevivientes.

Son muchas las circunstancias que el Covid 19 hace más difícil enfrentar un proceso de duelo, pero entre estas puede citarse la vulnerabilidad personal y la magnitud de las pérdidas. El proceso de duelo alterado conduce, frecuentemente, a la aparición de trastornos mentales que requieren de intervenciones más especializadas.

La valoración debe hacerse en el contexto de los hechos, determinando si se pueden interpretar como respuestas “normales o esperadas” o por el contrario identificarse como manifestaciones psicopatológicas que requieren un abordaje profesional.

Algunos criterios para determinar que una expresión emocional se está convirtiendo en sintomática son:

- Prolongación en el tiempo.
- Sufrimiento intenso.
- Complicaciones asociadas (ejemplo, conducta suicida).
- Afectación significativa del funcionamiento social y cotidiano.

El adecuado manejo de la salud mental en la población afectada no sólo mejorará el bienestar emocional, también ayudará a combatir la epidemia, ya que la afectación mental puede dificultar los esfuerzos para superar la enfermedad.

### **7.3 Organización de los Servicios de Salud y de Salud Mental y Apoyo Psicosocial**

El Sistema Nacional de Salud de acuerdo con el Modelo nacional de Salud incorpora el abordaje de Salud mental tanto en el Primer nivel de atención como en el segundo nivel de atención.

En el Primer nivel de atención se brinda el abordaje de salud mental desde las unidades de atención primaria en salud a través de:

- Personal No especializado ESFAM (médicos y enfermeras) capacitados en el programa mhGAP

- Personal especializado en salud mental (psicólogo, psiquiatra)

En el Segundo nivel de atención desde el servicio de emergencia y de consulta externa se brinda la intervención en crisis y abordaje correspondiente por personal de Salud mental y si se amerita se realiza la derivación a un nivel de mayor complejidad (Hospitales de Especialidad Psiquiátrica).

A través de las clínicas de salud mental se trabaja mediante citas para seguimiento del paciente por covid-19, sus familiares y personal de salud.

#### **7.4 Perfil de Prestador de Servicios en Salud Mental y Psicosocial Frente al Covid-19**

El prestador de servicios de salud mental que se encuentra en los establecimientos de salud y en los ámbitos de desarrollo humano debe actuar de manera integrada como parte del equipo de respuesta a nivel nacional en base a los siguientes aspectos:

- Tener una actitud proactiva, rápida, flexible, cercana y mediadora.
- Priorizar la intervención para disminuir los síntomas de estrés, especialmente en los grupos de mayor vulnerabilidad.
- Proporcionar una primera ayuda psicológica que respete la dignidad, cultura y capacidad del individuo.
- Respetar cultura, creencias del usuario
- Ser empático y comunicativo
- No discriminativo ni estigmatizar al usuario
- Estar capacitado en salud mental
- Estar informado sobre el perfil epidemiológico de la pandemia y sobre las instancias y contactos que intervienen en la respuesta de la pandemia.

#### **7.5 Proceso de Atención por parte de los Prestadores de Salud Mental**

Las líneas generales de acción que se abordarán desde la atención en salud mental y apoyo psicosocial son las siguientes:

- Identificar las necesidades de SMAPS de manera individual y colectiva

## Lineamientos de protección de la salud mental y apoyo psicosocial en el marco de la Pandemia Covid-19

- Promover y gestionar en los Establecimientos que prestan servicios de salud espacios físicos idóneos y exclusivos para la alimentación, aseo personal y descanso.
- Capacitar a los profesionales de salud mental y personal humanitario involucrado en la respuesta a las necesidades de SMAPS, frente a la pandemia de manera diferenciada según la labor que desempeñan.
- Brindar atención de SMAPS a la población en general y a grupos de mayor vulnerabilidad.
- Brindar atención clínica directa especializada a personas con trastornos mentales.
- Diseño de Campañas de IEC para la promoción de conductas saludables en coordinación con comunicación Social.
- Todo profesional de servicio de salud mental debe llevar registro de sus acciones y atenciones en los formatos del sistema de información establecidos, para evaluación posterior, análisis y propuestas de acciones inmediatas y futuras.
- Coordinación técnica en materia de salud mental y apoyo psicosocial intra e intersectorial.
- Brindar SMAPS a las personas con enfermedades crónicas tales como: Cáncer, Enfermedad coronaria, Diabetes, Epilepsia, Esclerosis múltiple, Derrame cerebral, Enfermedad de Alzheimer y VIH o SIDA ya que aumenta el riesgo de padecer o sufrir problemas de salud mental como la depresión.
- Tratar los síntomas psiquiátricos (de nueva aparición o agudizaciones en personas con trastornos mentales previos) con abordajes combinados farmacológicos y psicoterapéuticos.
- Proveer y diseñar planes o estrategias de manejo adecuados e individualizados para situaciones que involucren personas con trastornos mentales graves, niños o adolescentes, y situaciones sociales y familiares complejas.
- Garantizar la continuidad de cuidados de las personas con padecimientos graves de salud mental.
- Todos los pacientes que ameriten psicoterapia serán evaluados y cada atención brindada ya sea de primera vez o subsiguiente por el profesional de salud mental será registrada en el expediente del paciente, en el ATA, para luego procesarlo en el SM1, SM 2 y SM3 (instrumentos oficiales de Salud mental SESAL).

### **7.6 Acciones Específicas de los Profesionales de la Salud Mental**

- En los establecimientos de salud, se brindará la atención en Salud mental de manera presencial o a través de llamada telefónica a los usuarios que demanden o refieran SMAPS (según la situación).
- Atención directa individualizada (presencial o virtual) a los prestadores de salud de primera línea que lo soliciten o demanden el servicio de salud mental.
- Comunicación continuada al usuario o personal de salud; como oferta reiterada de apoyo.
- Presencia del Equipo de Salud Mental en las reuniones de los equipos médicos y de enfermería, para incorporar el abordaje.

### **7.7 Actividades de Autocuidado del Personal de Salud y Humanitario**

- Todo nuevo personal necesitará inducción sobre el abordaje de Salud Mental a través del punto focal y/o profesionales con experiencia en salud mental cuando sea posible.
- Evaluar el estado psicológico de los miembros del equipo y referir a la atención de salud mental cuando sea necesario.
- Generar Comunicación fluida entre los miembros del equipo de Salud Mental y mantenimiento de reuniones frecuentes.
- Los proveedores de servicios de salud que atienden en la primera línea de esta pandemia deben tener acceso a equipos de protección personal y recibir capacitación sobre cómo usarlos
- Recibir capacitación clínica sobre COVID-19 y estar informados sobre la normativa vigente en el país.

- Recomendar la rotación del personal en las funciones de mayor estrés a las de menor estrés ejemplo: programar turnos flexibles al personal que se encuentra en las emergencias.
- Capacitar a los prestadores de los servicios de salud en la estrategia P.A.P. para tratar a pacientes afectados por COVID-19.
- Los prestadores de servicios de salud que tratan a las personas afectadas por COVID-19 necesitan apoyo psicológico, tiempo y lugar para descansar y comunicarse con sus familiares, amigos y colegas.
- Los prestadores de servicio de salud pueden experimentar estigma por parte de su familia o comunidad, por lo que necesitan ser reconocidos por su papel y las dificultades que enfrentan a través de campañas de información y comunicación donde se aborde esta condición, reconociendo su importante papel en la pandemia.
- Los prestadores de servicios de salud deben conocer dónde y cómo pueden acceder a los servicios de salud mental y apoyo psicosocial confidencial.
- Promover en los prestadores de servicios de salud el desarrollo de actividades de tiempo libre.
- Para los prestadores de servicios de salud, que se ven directamente afectados o tienen un familiar afectado por COVID-19, debe de aplicarse la normativa vigente para el país sobre el aislamiento que va desde 14 a 21 días.
- Los prestadores de servicio de salud están expuestos a un estrés crónico durante la pandemia por lo que se debe:
  - ✓ Promover espacios de apoyo entre pares para facilitar el intercambio de experiencias y mecanismos de afrontamiento útiles entre compañeros de trabajo.
  - ✓ Propiciar rupturas de rutina después de turnos, Jornada laboral y/o después de manejar eventos particularmente severos (como visitar a familias que ha sufrido una pérdida de un ser cercano).
  - ✓ Apoyo grupal para autorregulación de emociones al inicio o al final de las jornadas.
  - ✓ Tener disponibles sesiones de apoyo psicológico individual o grupal.

- ✓ Cuidado y respeto del tiempo de descanso en los lugares que el establecimiento tenga
- ✓ Prácticas de mecanismos de afrontamiento positivo como ser; alimentación saludable, ejercicio físico, técnicas de relajación u otras a fin a cada persona.

### **7.8 Acciones Específicas de Salud Mental para la Población en Situación de Confinamiento, Aislamiento o Cuarentena**

- Realizar intervención en crisis o primeros auxilios psicológicos a través de medios disponible (llamada telefónica, virtual, presencial u otros)

Sugerir o Recomendar al usuario:

- ✓ Programar tareas o actividades para el día a día en confinamiento, ejemplo: teletrabajo si es posible, comunicación telefónica y por mensaje con familiares o amigos y vecinos, limpieza diaria del domicilio, higiene personal, cocina, manualidades, actividad física.
- ✓ Promover la participación en grupos de apoyo mutuo, específicos para la pandemia Covid-19 o generales de otros grupos con interés común a través de medios disponibles garantizando las medidas de bioseguridad.
- ✓ Sugerir limitarse a ver y/o escuchar información sobre la pandemia a solo una o dos veces por día, por fuentes oficiales y confiable debido a que las personas aisladas pueden sentirse ansiosas o angustiadas por el flujo constante de noticias.
- ✓ Sugerir que mantenga comunicación con familiares amigos y vecinos a través de medios disponibles garantizando las medidas de bioseguridad.
- ✓ Brindar atención diferenciada a las personas vulnerables: niños, niñas, adolescentes (NNA), jóvenes, mujer embarazada adultos mayores, personas con problemas de salud mental o comorbilidad, personas con discapacidad físico y/o intelectual, población en situación de calle y personas con adicciones las cuales enfrentan mayor riesgo asociado con el aislamiento.

- ✓ Ante los casos de violencia doméstica se identifican y se refieren a los juzgados competentes y a las consejerías de familia de la SESAL y servicios de médicos sin fronteras. (Choloma y Tegucigalpa)
- ✓ Ante los casos de violencia sexual remitir a las instancias especializadas de emergencias de hospitales del país y médicos sin fronteras en primera instancia.
- ✓ En casos de adicción de alcohol y drogas referir a unidad de desintoxicación alcohólica (UDA) o al centro Psiquiátrico que corresponde según región.

### **7.9 Atención a los Casos Confirmados Ingresados en Hospital y a sus Familiares**

- Cuando sea posible y oportuno brindar seguimiento a los casos a través de contacto telefónico y/o videoconferencia, con especial atención a la detección, evaluación y seguimiento de síntomas de salud mental. Y de ser preciso realizar intervenciones psicoterapéuticas.
- Mantenimiento de comunicación constante vía telefónica con el equipo responsable del paciente ingresado. Las personas hospitalizadas debido a la infección por COVID-19 y sus familias necesitan tener información periódica sobre su evolución, proporcionada de manera empática. Se beneficiarán, mientras la situación de salud lo permita, para estar en contacto con sus seres queridos.
- Coordinar con médicos especialistas y generales (capacitados) de ser preciso las prescripciones de fármacos de salud mental a pacientes que los demanden.

### **7.10 Atención a las Personas con Trastorno Mental**

- Garantizar el seguimiento adecuado a su problema basal, incluyendo potenciales complicaciones debidas a la situación de emergencia.
- Seguimiento telefónico adecuado a las necesidades de cada paciente y consulta telefónica con todos los pacientes citados.

- Garantizar el acceso a tratamientos farmacológicos habituales, a las personas con afecciones de salud mental afectadas por COVID-19, ya que pueden necesitar medicamentos psicotrópicos.
- Garantizar el acceso a urgencias psiquiátricas y planta de ingreso si es necesario.
- Ofertar la atención telefónica, videoconferencia o por e-mail en caso de dudas.

#### **7.11 Participación y Sensibilización en las Campañas de Comunicación (IEC)**

- Las campañas de IEC contra el estigma y la discriminación son de gran importancia para sensibilizar a las comunidades sobre los efectos en la salud mental causados por la información inadecuada que se brinda a través de los medios de comunicación, por tal razón los mensajes de sensibilización para la población deben de abordar el riesgo relacionado con el virus y las consecuencias de este.
- Las personas afectadas por COVID-19 pueden enfrentar el estigma al tener una identidad definida por COVID-19 referirse a ellos con la enfermedad como "casos de COVID-19", "víctimas", "familias de COVID-19" o "los enfermos". Deben identificarse como personas que tienen COVID-19.
- La comunicación verídica y rápida de fuentes solventes ayuda a aumentar la cohesión de los equipos, la sensación de control, disminuir miedos y estigma en la sociedad.
- Mantenimiento y moderación de puntos de información diaria por plataformas online y de manera presencial mientras dure la pandemia.
- Mantenimiento de información precisa con los medios de comunicación social donde se compartan certezas e incertidumbres.

### **7.12 Necesidades de Salud Mental y Apoyo Psicosocial a Víctimas y/o Sobrevivientes de Violencia.**

La violencia contra mujeres, NNA, jóvenes, adultos mayores y personas con problemas de salud mental puede aumentar durante la pandemia de COVID-19, como ocurre en cualquier otra situación de emergencia. Las mujeres mayores, personas con discapacidad, población en movilidad (migrantes en tránsito y retornados) desplazadas por la violencia, refugiadas y las que viven en zonas afectadas por conflictos son particularmente vulnerables. La violencia tiene un impacto significativo en los problemas de salud física, psicológica, sexual y reproductiva. Las víctimas y/o Sobrevivientes de violencia deben tener acceso al apoyo de SMAPS dentro de las estructuras de salud o en otras instalaciones.

- Durante el confinamiento, los servicios deben estar disponibles por teléfono o internet (cuando sea posible y salvaguardar la confidencialidad y privacidad). Se debe implementar un sistema para identificar y brindar atención a las víctimas y/o Sobrevivientes de la violencia, y a su vez socializar servicios disponibles que se prestan
- Las víctimas y/o Sobrevivientes de violencia necesitan recibir atención médica por parte de personal de salud empático capacitado para identificar signos de violencia, escuchar a las víctimas y/o Sobrevivientes sin juzgarlas, validar sus sentimientos y conectarlos con otros servicios de apoyo (los profesionales de la salud mental y los servicios sociales son de primordial importancia).
- Los servicios sociales locales deben evaluar regularmente la situación de las familias identificadas con antecedentes de maltratos y proporcionar un apoyo adecuado y seguro en consecuencia.
- Las víctimas y /o sobrevivientes de violencia que están lidiando con condiciones psicológicas, debido a eventos traumáticos experimentados, corren el riesgo de aumentar la gravedad de sus síntomas debido al aislamiento y la cuarentena. La depresión, la ansiedad, el miedo y muchos otros problemas se exacerbarían aún más por la falta de interacción social con las redes de protección. Por lo que se debe hacer todo lo posible para mantener los servicios psicológicos y psicosociales disponibles en todas las formas posibles.

- Las víctimas y/o sobrevivientes de la violencia deben tener acceso al apoyo de familiares y amigos. Además, necesitan saber cómo comunicarse con las líneas directas o buscar servicios locales disponibles para ellos. Deben ser alentados y apoyados para hacer un plan de seguridad en caso de que la violencia se intensifique. Esto puede incluir tener un vecino, amigo, pariente o refugio identificado para ir en caso de que necesiten buscar seguridad.

### **7.13 Necesidades Salud Mental y Apoyo psicosocial a privados de libertad**

- Las personas privadas de libertad deben tener acceso a la atención médica con calidad y calidez.
- Las personas privadas de libertad deben ser informadas sobre la salud preventiva, medidas de mitigación que la instalación está tomando, en un lenguaje claro preciso y en un formato que entiendan (carteles, folletos, discusiones en grupos pequeños).
- Las personas en los centros de detención, especialmente aquellas aisladas o en cuarentena por la pandemia pueden experimentar miedo, preocupaciones e incertidumbres, aumenta las enfermedades relacionadas con el estrés, así como los trastornos mentales preexistentes, por lo que se debe tener a disposición servicios de salud mental y apoyo psicosocial.
- Las personas detenidas con afecciones psiquiátricas previas o en riesgo agudo potencial deben tener asegurado la identificación, evaluación, apoyo inmediato y continuación del tratamiento psiquiátrico y psicológico según sea el caso.
- Brindar atención y seguimiento cercano en SMAPS a grupos vulnerables potenciales: los adultos mayores, personas con afecciones de salud subyacentes/comorbilidades, los menores infractores y los detenidos con su madre, mujeres embarazadas y personas con discapacidad.
- En casos sospechosos o confirmados de COVID-19, todas las personas privadas de libertad deben acceder a la atención médica y psicológica, sin demora indebida.
- Informar la razón para las restricciones de las visitas tanto al privado de libertad como a los familiares, el contacto debe garantizarse por otros medios (contacto virtual supervisado)

- La respuesta de salud debe ser integral en los centros de detención incorporando al profesional de la salud mental en la misma, por lo que debe contar con la información regular e inmediata sobre la situación real de la pandemia y tener los espacios de participación técnica entre otros.

#### **7.14 Familiares de Personas Fallecidas por COVID-19**

Las personas con familiares que mueren durante el brote de COVID-19, se les insta a realizar los siguientes pasos:

- Ser notificadas de inmediato y de manera clara sobre el evento.
- Sus preguntas deben responderse con honestidad.
- Proporcionar información clara sobre los servicios disponibles.
- Permitir que la persona identifique a su familiar fallecido (oportunidad de ver una imagen, ver el cuerpo, cuando sea posible; desde la distancia conforme a la normativa vigente).
- Para los actos fúnebres en el cementerio los familiares tienen la oportunidad de despedirse, manteniendo las medidas de protección (según normativa vigente).
- Todas las actividades relacionadas con el manejo de cadáveres se deben enmarcar con un enfoque psicosocial adecuado; garantizando su dignidad y respetando los valores culturales y las creencias religiosas.
- Las familias de los fallecidos se sentirán tristes, frustradas y enojadas ya que no podrían estar presentes o cerca de su pariente en sus últimos momentos, Las familias deben recibir apoyo durante estos tiempos.
- Se podría alentar a las familias a planificar ceremonias en el futuro y/o hacer algunos rituales en casa en el presente (en ausencia de otras alternativas). Podría ser un evento individual o compartido. Se les podría sugerir que escriban una carta, un poema, toquen música, organicen un espacio de memoria en sus casas. Las familias también podrían recibir orientación para utilizar las redes sociales para informar sobre la muerte de sus seres queridos, lo que permitirá a otros contactarlos y expresarles sus condolencias.

- Las familias pueden beneficiarse de crear sus propios rituales simbólicos, lo que les permitirá expresar su dolor y comenzar la integración de su pérdida, pueden realizar ceremonias grupales virtuales utilizando plataformas en línea cuando sea posible; Es importante que todos los miembros incluidos el padre, la madre, NNA, jóvenes, adultos mayores y las personas con discapacidad tengan la oportunidad de participar en las ceremonias. Procurando que las familias tengan la disponibilidad a servicios de SMAPS en caso de ser necesario.

### **7.15 Personal Involucrado en el Manejo de Cadáveres**

- Las personas expuestas a una gran cantidad de cadáveres enfrentan riesgos de salud mental y psicosociales, ya que ésta no es una experiencia común, pudiendo enfrentar el estigma y discriminación de sus familiares, personas cercanas y vecinos, lo que puede provocarle sentimientos de soledad y tristeza.
- El personal involucrado en el manejo de cadáveres debe tener acceso fácil e inmediato a servicios de SMAPS, confidencial básico o más especializado. Las instituciones involucradas en el manejo de cadáveres deben establecer un sistema de apoyo psicológico durante la crisis, incluido un sistema de derivación para apoyo especializado en salud mental.
- Se deben promover mecanismos de autocuidado a lo interno de los equipos involucrados en el manejo de cadáveres para mitigar las consecuencias de salud mental.
- Sensibilizar al personal involucrado en el manejo de cadáveres sobre el reconocimiento de síntomas que indican un alto nivel de afectación psicológica:
  - ✓ Sentirse estresado de forma abrumadora y paralizante.
  - ✓ Sentirse ansioso mental y físicamente.
  - ✓ Pesadillas constantes y recurrentes, pensamientos recurrentes sobre muertos o muerte.
  - ✓ Perder interés en sus seres queridos y en ellos mismos.
  - ✓ Tener problemas de apetito y alteraciones del sueño por varios días consecutivos, entre otros.

Cuando estos síntomas están presentes e interrumpen el funcionamiento diario, es necesario que busquen apoyo y/o referirlo a SMAPS.

- Promover una relación de respeto y gratitud por la importancia de su trabajo y la contribución que realiza durante la pandemia.
- Recomendar la programación de reuniones presenciales o virtuales conforme a la necesidad y a la complejidad de los establecimientos de salud; para compartir experiencias, sentimientos, apoyo, recursos e ideas comunes sobre cómo hacer frente a la pandemia.

## 8. Bibliografía

- Política Nacional de Salud mental de Honduras (2004).
- Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19 (Organización Mundial Salud y Organización Panamericana de la Salud, 2020): <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>.
- Protección de la Salud Mental en Situaciones de Epidemias (Organización Mundial Salud y Organización Panamericana de la Salud, 2009): [https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=informes-tecnicos&alias=2539-proteccion-salud-mental-atencion-psicosocial-situaciones-epidemias-2016-539&Itemid=1179&lang=en](https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=informes-tecnicos&alias=2539-proteccion-salud-mental-atencion-psicosocial-situaciones-epidemias-2016-539&Itemid=1179&lang=en)
- Protocolo para la intervención en salud mental durante la epidemia de neumonía por sars-cov-19 (25 de marzo, versión 6): <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjSwv20jYrAhXmllsKHW-ZBj0QFjAAegQIBBAB&url=https%3A%2F%2Fmsfcovid19.org%2Fwp-content%2Fuploads%2F2020%2F04%2FEXT006-SM-Hosp-La-Paz-Protocolo-intervenci%25C3%25B3n-en-salud-mental-COVID19-20200325-V6-OK.pdf&usg=AOvVaw3L-JhfWjjSeVxkFLvZv7uQ>

- Comité Permanente entre Organismos del IASC (2020). Nota breve interina: abordar la salud mental y los aspectos psicosociales del brote de COVID-19. Versión 1.5. Febrero. Grupo de referencia sobre salud mental y apoyo psicosocial en situaciones de emergencia:  
[https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28Spanish%29\\_0.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28Spanish%29_0.pdf)
- Comité Internacional de la Cruz Roja (2019), Guía de Salud Mental y Apoyo Psicosocial:  
<https://shop.icrc.org/guidelines-on-mental-health-and-psychosocial-support-pdf-es>
- Diccionario de Psicología umberto Galimberti (2002), primera Edición

## 9. Anexos

### Anexo1.

Formato de Llamadas telefónica para abordaje en Salud Mental de la SESAL

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD  
FORMATO DE ATENCIÓN DE INTERVENCIÓN EN CRISIS / PAP POR MEDIO DE LLAMADA  
TELEFONICA POR PERSONAL DE SALUD MENTAL

1, GENERALES

Nombre de Profesional que atiende llamada \_\_\_\_\_

Nombre de Usuario(a) \_\_\_\_\_

SEXO

Hombre \_\_\_\_\_

Mujer \_\_\_\_\_

RESIDENCIA DEL USUARIO (LUGAR DE DONDE LLAMA)

Lineamientos de protección de la salud mental y apoyo psicosocial  
en el marco de la Pandemia Covid-19

\_\_\_\_\_

RANGO DE EDAD:

10 -14 \_\_\_\_\_ 15-19 \_\_\_\_\_ 20-24 \_\_\_\_\_ 25-39 \_\_\_\_\_ 40-59 \_\_\_\_\_

60 y mas \_\_\_\_\_

2. MOTIVO DE CONSULTA

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

SÍNTOMAS:

Palpitación \_\_\_\_\_ Sudoración \_\_\_\_\_ Temblor \_\_\_\_\_ Sensación de Ahogo \_\_\_\_\_

Sensación de atragantarse \_\_\_\_\_ opresión en tórax \_\_\_\_\_ nauseas \_\_\_\_\_ Mareo \_\_\_\_\_

Dificultad para dormir \_\_\_\_\_

VALORACIÓN ESTADO DE ANIMO

Sintomatología	SI	No
Tristeza		
Enojo		
Culpa		
Pensamiento suicida		
Ideación suicida		
Intento Suicida		

TIPO DE INTERVENCIÓN (marcar con una X)

\_\_\_\_ Psicoeducación / PAP

\_\_\_\_ Intervención en Crisis

\_\_\_\_ Aplicación de Escalas (Ansiedad, Depresión)

\_\_\_\_ Consejería de Familia Contra Violencia Domestica

Lineamientos de protección de la salud mental y apoyo psicosocial  
en el marco de la Pandemia Covid-19

\_\_\_\_ Consejería de VIH

Otras: \_\_\_\_\_

Referencia a establecimiento de salud de mayor complejidad: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

En caso de "Si" cual establecimiento: \_\_\_\_\_

SEGUIMIENTO

Se hará otra llamada de Seguimiento

Si \_\_\_\_

No \_\_\_\_

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Lineamientos de protección de la salud mental y apoyo psicosocial en el marco de la Pandemia Covid-19

Anexo 2

Instrumento SM3 Registro de Atenciones por diagnósticos Mensual de Salud Mental

REGISTRO DIAGNOSTICO MENSUAL DE SALUD MENTAL

DEPTO.: ..... MUNICIPIO: ..... REGISTRO DIAGNOSTICO MENSUAL DE SALUD MENTAL U.S.: ..... CODIGO: .....  
 PERSONA RESPONSABLE: ..... AREA: ..... TIPO DE ESTABLECIMIENTO: ..... HORAS TRABAJADAS: .....  
 PERSONA RESPONSABLE: ..... DIAS TRABAJADOS: ..... HORAS TRABAJADAS: .....  
 PROFESIONAL DE SALUD: ..... MES: ..... AÑO: .....

CODIGO	DIAGNOSTICO PRINCIPAL	PROFESIONAL DE SALUD												TOTAL	
		< 1 año	1-4 Años	5-9 A.	10-14 A.	15-19 A.	20-24 A.	25-39 A.	40-59	60 y mas	TOTAL	Subs.			
		1er. Vez	2da. Vez	3er. Vez	4er. Vez	5er. Vez	6er. Vez	7er. Vez	8er. Vez	9er. Vez	10er. Vez	11er. Vez	12er. Vez	Subs.	Subs.
00-F00	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F01	Trastorno de personalidad antisocial														
00-F02	Trastorno de personalidad paranoide														
00-F03	Trastorno de personalidad esquizoide														
00-F04	Trastorno de personalidad histérica														
00-F05	Trastorno de personalidad narcisista														
00-F06	Trastorno de personalidad psicopática														
00-F07	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F08	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F09	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F10	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F11	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F12	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F13	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F14	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F15	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F16	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F17	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F18	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F19	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F20	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F21	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F22	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F23	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F24	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F25	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F26	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F27	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F28	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F29	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F30	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F31	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F32	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F33	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F34	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F35	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F36	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F37	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F38	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F39	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F40	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F41	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F42	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F43	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F44	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F45	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F46	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F47	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F48	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F49	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F50	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F51	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F52	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F53	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F54	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F55	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F56	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F57	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F58	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F59	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F60	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F61	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F62	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F63	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F64	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F65	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F66	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F67	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F68	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F69	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F70	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F71	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F72	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F73	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F74	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F75	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F76	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F77	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F78	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F79	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F80	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F81	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F82	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F83	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F84	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F85	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F86	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F87	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F88	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F89	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F90	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F91	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F92	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F93	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F94	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F95	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F96	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F97	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F98	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F99	Trastorno de personalidad no especificado														
00-F00	Trastorno de personalidad no especificado														

Lineamientos de protección de la salud mental y apoyo psicosocial  
en el marco de la Pandemia Covid-19

Anexo 4.

Anexo 3.

Instrumento SM2 de actividades de Salud Mental



SECRETARÍA DE SALUD  
CONSOLIDADO REGIONAL SM-2

OTRAS ACTIVIDADES EN SALUD MENTAL POR GRUPOS DE EDAD

REGION: DGRSS: AREA: NIVEL: ESTABLECIMIENTO: MAOYI AÑO 2020

No.	TIPOS DE ATENCIONES	< 1 AÑO		1 - 4		5 - 9		10 - 19		20 - 49		65 Y MAS		TOTAL	
		N	M	N	M	N	M	N	M	N	M	N	M	N	M
1	Psicoterapia individual														
2	Psicoterapia grupal / familiar														
3	Intervención en crisis /PAP														
4	Escala o test de ansiedad o depresión														
5	Psico-educación														
6	Consejería VIH /Familia/ Otros														
7	Organización y fortalecimiento de grupos y redes comunitarias														
8	Referencia en línea al Médico General del Equipo														
9	Referencia a otros niveles de atención														
10	Total														

Lineamientos de protección de la salud mental y apoyo psicosocial  
en el marco de la Pandemia Covid-19

Instrumento SM2.1 Consolidado de Actividades de Salud Mental por equipo de Profesionales

CONSOLIDADO SALUD MENTAL REGIONAL DE SM-2-2007																			
ACTIVIDADES DE SALUD MENTAL																			
REGIÓN:		DPTO:			MUNICIPIO:			SECTOR:			NIVEL								
US		PERSONA RESPONSABLE			DÍAS TRABAJADOS			HORAS TRABAJADAS											
		ESPECIALIDAD:			MES:			AÑO:											
No.	Actividades	Psicólogo		Médico General		Psiquiatra		Trabajador Social		Abogado		Auxiliar de Enfermería		Enfermera		Otros		Total	
		N	Sub	N	Sub	N	Sub	N	Sub	N	Sub	N	Sub	N	Sub	N	Sub	N	Sub
1	Psicoterapia Individual																		
2	Psicoterapia Grupal / Fam																		
3	Intervención en Crisis (P.A.P)																		
4	Pruebas Psicológicas																		
5	Capacitaciones Realizadas																		
6	Consejerías VIH/Fam.																		
7	Organización y Fortalecimiento de grupo																		
8	Formación y Asistencia a redes comunitarias de apoyo social																		
9	Asesoramiento a las víctimas																		
10	Acompañamientos a las víctimas																		
11	Visitas domiciliarias																		
12	Grupos coescucha y autoayuda																		
13	Otras																		
14	Número de participantes																		
	TOTALES																		

Lineamientos de protección de la salud mental y apoyo psicosocial  
en el marco de la Pandemia Covid-19

