



## RESOLUCION DIRECTORAL

Chorrillos, 26 de Julio del 2021

Visto el Expediente N°21-INR-006887-001, el cual contiene la nota informativa N°187-2021-DEIDRIFMOT/INR de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Motoras, nota informativa N°38-2021-EP-OEPE/INR del Equipo de Planes de la OEPE y nota informativa N°150-2021-OEPE-INR de la Dirección Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Instituto Nacional de Rehabilitación Dra. Adriana Rebaza Flores AMISTAD PERU- JAPÓN;

### CONSIDERANDO:

Que, los artículos 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, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; asimismo, el numeral V del mismo dispositivo legal, establece que la responsabilidad del Estado es vigilar, cautelar y atender los problemas de Salud Mental de la Población;

Que, mediante Ley N° 30947, Ley de Salud Mental, en su artículo 11 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 Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA que aprueba del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, en el artículo 63 establece que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Despacho Viceministerial de Salud Pública, competente para dirigir y coordinar las intervenciones estratégicas en Salud Pública, en materia de Salud Mental;

Que, mediante Resolución Ministerial N°312-2020-MINSA, que aprueba 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 sus familiares, 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;

Que, el numeral 5.4 de la mencionada Directiva Sanitaria señala el "Plan de Acompañamiento Psicosocial y Comunicacional", 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 la salud brindada;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 186-2020-MINSA se aprueba la Guía Técnica para el cuidado de la Salud Mental de la población afectada, familiares y comunidad en el contexto del

COVID-19, el mismo que tiene por finalidad contribuir a la reducción del impacto sanitario de la pandemia por el COVID-19 en la población afectada, familias y comunidad, mediante acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud mental;

Que, la Organización Panamericana de la Salud ha calificado, con fecha 11 de marzo del 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 de urgencia y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional, disponiendo al Ministerio de Salud, en cumplimiento de su función rectora, 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, en dicho contexto, mediante Nota Informativa N° 187-2021-DEIDRIFMOT/INR la Directora Ejecutiva de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Motoras, en el marco de sus competencias presenta la propuesta, Documento Técnico: Plan de Acompañamiento Psicosocial a Pacientes Hospitalizados por infección por COVID-19 y sus Familiares del 2021 del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ – JAPÓN, el cual tiene como finalidad disminuir el impacto psicológico a las personas afectadas con COVID-19 y a sus familiares, brindándoles acompañamiento psicosocial y promocionándoles información oportuna sobre su estado y atención en salud;

Que, a través de los documentos del visto, el Jefe del Equipo de Planes de la OEPE y Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico emiten opinión favorable al Plan de Acompañamiento Psicosocial a Pacientes Hospitalizados por infección por COVID-19 y sus Familiares del 2021 del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ – JAPÓN, informando que el mismo se encuentra articulado con las actividades programadas en la DEIDRF Motoras, Atención Pacientes Post COVID-19, en el aplicativo CEPLAN-POI 2021, Actividad Presupuestal 5006269: Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus, correspondiente a las Actividades Operativas: AOI00012500652 Terapia Psicológica (Psicoterapia) Hospitalización-Post COVID 19 y AOI00012500653, Atención de Servicio Social Hospitalización- Post COVID, aprobada en el POI MINSa y del INR 2021.

Que, a fin de continuar y garantizar el regular desarrollo de las actividades, resulta pertinente expedir el acto resolutorio que apruebe el documento técnico: Plan de Acompañamiento Psicosocial a Pacientes Hospitalizados por infección por COVID-19 y sus Familiares del 2021 del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ – JAPÓN;

De conformidad con lo dispuesto en las normas contenidas en la Ley N°26842, "Ley General de Salud", Ley N°30947, "Ley General de Salud", Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA "Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud", Resolución Ministerial N°312-2020-MINSA, "Directiva Sanitaria N°101-MINSA-2020-DGIESP", Resolución Ministerial N°186-2020-MINSA "Guía Técnica para el cuidado de la Salud Mental de la población afectada, familiares y comunidad en el contexto del COVID-19", Decreto de Urgencia N°025-2020, Resolución Ministerial N° 715-2006/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Rehabilitación, en uso de las atribuciones conferidas por ley;

Con la visación de la Directora Adjunta de la Dirección General, Directora Ejecutiva de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Motoras, Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN;





## RESOLUCION DIRECTORAL

Chorrillos, 26 de Julio del 2021

### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.** **APROBAR**, con eficacia anticipada al 04 de enero del 2021, el DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN POR COVID-19 Y SUS FAMILIARES DEL 2021 del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ – JAPÓN", el mismo que consta de 20 folios incluyendo 05 anexos que forman parte de la presente Resolución.

**Artículo 2°.** – **DISPONER**, que la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Motoras la aplicación del referido documento técnico: Plan de acompañamiento psicosocial a pacientes hospitalizados con infección por COVID-19 y sus familiares del 2021 del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ – JAPÓN.

**Artículo 3°.** – **NOTIFICAR** la presente resolución a las instancias correspondientes, para conocimiento y brinden el apoyo que se requiera para el cumplimiento de la labor en beneficio de los pacientes hospitalizados y sus familiares.

**Artículo 4°.** – **DISPONER** que la Oficina de Estadística e Informática efectúe la publicación de la presente resolución en el portal WEB de la entidad.

Regístrese y Comuníquese

MC. LILY PINGUZ VERGARA  
(e) Directora General  
CMP. N° 23770 RNE. N° 12918  
MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
"DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

LPV/CRG/TFRV  
Distribución:

(...) DEIFRIFMOT  
(...) OEA  
(...) OAJ  
(...) OCI  
(...) OEPE  
(...) Responsable página Web.



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Universalización de la Salud"

### DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN POR COVID – 19 Y SUS FAMILIARES DEL 2021 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

ROL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA O FUNCIONAL	FECHA	Vº Bº
ELABORADO POR	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN FUNCIONES MOTORAS	JULIO 2021	
REVISADO POR	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	JULIO 2021	
	OFICINA DE ASESORIA JURIDICA	JULIO 2021	
	DIRECTORA ADJUNTA	JULIO 2021	
APROBADO POR	DIRECCION GENERAL	JULIO 2021	



PERÚ

Ministerio de Salud

Vice-Ministerio de Prestación y Mejoramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Universalización de la Salud"

**DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN POR COVID - 19 Y SUS FAMILIARES DEL 2021 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN**

**INDICE**

I.	INTRODUCCIÓN .....	2
II.	FINALIDAD:.....	3
III.	OBJETIVOS:.....	4
	3.1 Objetivo General .....	4
	3.2 Objetivos Específicos .....	4
IV.	BASE LEGAL: .....	4
V.	AMBITO DE APLICACIÓN: .....	5
VI.	CONTENIDO DEL PLAN.....	6
VII.	RESPONSABILIDADES.....	12
VIII.	ANEXOS .....	12
IX.	BIBLIOGRAFÍA .....	13





PERU

Ministerio  
de Salud

Vicedirección  
de Promoción y  
Asesoramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación  
"Dra. Adriana Rebaiza Flores"  
Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Universalización de la Salud"

**DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN POR COVID - 19 Y SUS FAMILIARES DEL 2021 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAIZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN**

## I. INTRODUCCIÓN

La crisis sanitaria por COVID 19 ha tenido una importante repercusión no solo en la salud física sino también sobre la salud mental de las personas que han padecido la enfermedad.

Los mecanismos patogénicos relacionados con las manifestaciones neuropsiquiátricas en los pacientes con COVID-19 son multifactoriales, proponiéndose diferentes vías de acción que pueden afectar al sistema nervioso central de estos pacientes, entre las cuales se incluyen una vía directa (a través de circulación sistémica teniendo en cuenta que las células endoteliales microvasculares cerebrales expresan el ECA 2, o mediante conexiones sinápticas y diseminación neuronal retrograda) o una vía indirecta (encefalopatía tóxica aguda asociada a infección grave o por efectos secundarios tóxicos y nocivos del propio tratamiento médico instaurado) (1). Entre ellas parece desempeñar un papel fundamental la activación inflamatoria a través de la conocida como «tormenta de citoquinas» presente tanto en la COVID-19 como en algunos trastornos mentales (1). Otros factores asociados son el aislamiento social, el impacto psicológico de la enfermedad potencialmente severa y fatal y/o el estigma.

En las primeras dos semanas del brote del COVID 19 en China, Cuiyan Wang y colaboradores realizaron un estudio a través de una encuesta para evaluar el impacto psicológico inicial en este país durante el brote del COVID 19, observando impacto psicológico moderado a severo en un 53,8%; síntomas depresivos moderados a severos un 16,5%, síntomas de ansiedad moderados a severos en un 28,8% y 8,1% de niveles de estrés moderados a severos (2). Los factores asociados a un alto impacto psicológico a niveles altos de estrés, síntomas de ansiedad y de depresión ( $p < 0,05$ ) fueron: el sexo femenino, ser estudiante, tener síntomas físicos específicos (mialgia, mareos, coriza) y una pobre percepción de la propia salud. Los factores asociados con un bajo impacto psicológico, niveles bajos de estrés, síntomas de ansiedad y de depresión ( $p < 0,05$ ) fueron: la información de salud actualizada y disponible, así como el conocimiento de medidas de prevención (2).

Otros estudios sugieren que pueden existir signos de delirium en la etapa aguda de la enfermedad, así como evidencia de depresión, ansiedad, fatiga y trastorno por estrés post traumático en la etapa posterior a la enfermedad siendo los datos aún limitados. Otros estudios apuntan a que existe un alto número de pacientes infectados por SARS-CoV-2 que están experimentando síntomas psiquiátricos tales como ansiedad, miedo, depresión e insomnio, y que estos pueden ser difíciles de distinguir de los efectos secundarios del tratamiento antiviral para la propia infección (1)

Ante la emisión del D.U N°031-2020, el Instituto Nacional de Rehabilitación se incorporó a la red de establecimientos que brinda contención en esta emergencia sanitaria por COVID-19, motivo por el cual se elaboró y se aprobó con la R.D. N°



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Asesoría y  
Asesoría Integral en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación  
"Dra. Adriana Rebaiza Flores"  
Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Universalización de la Salud"

**DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN POR COVID - 19 Y SUS FAMILIARES DEL 2021 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAIZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN**

061-2020 el "Plan de Reordenamiento de Servicios Hospitalarios en el Instituto Nacional de Rehabilitación en el Marco de la Emergencia Sanitaria COVID 19" y con R.D. N°122-2020-SA-DG-INR el "Plan de reordenamiento de servicios hospitalarios del Instituto Nacional de Rehabilitación para la atención de pacientes COVID 19", a través de los cuales se han reorganizado la capacidad hospitalaria para atender a los pacientes con COVID 19 referidos de otras IPRESS.

La experiencia de otros países nos señala que adherirse a las siguientes recomendaciones ayudaría a mejorar la salud mental de la población con COVID 19: formación de equipos de salud mental de intervención en crisis, uso de plataformas digitales, comunicación en línea, entrevistas por telemedicina y el uso de instrumentos breves de detección de problemas de salud mental, validados en nuestra población (3, 4).



Conociendo el problema de salud mental ocasionado por la pandemia, durante el 2020 se llevó a cabo el Plan de acompañamiento psicosocial del INR. Durante este año se hospitalizaron desde agosto a diciembre del 2020 43 pacientes y se evidenció que 26 pacientes (60%) presentaron patologías psiquiátricas siendo los más frecuentes episodios depresivos moderados, trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de alcohol y síndrome de dependencia, problemas relacionados con la muerte de un familiar, delirium, trastorno debido al uso del tabaco y trastornos de adaptación. Durante este año el equipo de salud mental realizó las siguientes actividades: identificación de los pacientes con COVID 19 hospitalizados, identificación activa de trastornos mentales, facilitó la comunicación por videollamadas del paciente con su familia, brindó informe diario a los familiares acerca de la salud física y mental del paciente, realizó acompañamiento a las familias recomendando estrategias de autocuidado, así como elaboró y brindó el folleto de pautas para salud mental al alta, y cuando fue necesario se brindó a los pacientes tratamiento farmacológico en coordinación con el médico psiquiatra, con seguimiento continuo por esta especialidad.

Durante este año a la fecha se han hospitalizados 99 pacientes, por tal motivo el presente Plan se ha realizado continuando con el cuidado de la salud mental de los pacientes hospitalizados con COVID y sus familiares del INR, a fin de reducir el impacto psicológico de la experiencia vivida, promover la salud mental, y abordar la despedida y duelo, acorde a los lineamientos de la R.M. N°312-2020/MINSA.

## II. FINALIDAD:

Disminuir el impacto psicológico a las personas afectadas con COVID 19 y a sus familiares, brindándoles acompañamiento psicosocial y proporcionándoles información oportuna sobre su estado y atención en salud.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Ministerio  
de Promoción y  
Atención en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación  
"Dra. Adriana Rebaza Flores"  
Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN POR COVID – 19 Y SUS FAMILIARES DEL 2021 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

### III. OBJETIVOS:

#### 3.1 Objetivo General

Establecer los procedimientos para el cuidado y autocuidado de la salud mental en el paciente hospitalizado en el Instituto Nacional de Rehabilitación con diagnóstico de COVID-19 y sus familiares, así como establecer los procedimientos para brindarle a los familiares responsables información sobre su estado de salud y su evolución.

#### 3.2 Objetivos Especificos

- a) Establecer los procedimientos para la identificación de los pacientes hospitalizados con diagnóstico de COVID-19 y el familiar responsable
- b) Establecer los procedimientos para el fomento del autocuidado y la intervención cuando se identifiquen trastornos de salud mental en los pacientes hospitalizados
- c) Establecer los procedimientos y los canales de comunicación a los familiares responsables de los pacientes hospitalizados con diagnóstico de COVID 19, brindándoles información sobre su estado de salud y evolución.
- d) Establecer los procedimientos para la evaluación socioeconómica y el fomento del autocuidado de la salud mental en la familia de los pacientes hospitalizados con diagnóstico de COVID-19.
- e) Realizar el acompañamiento psicosocial a familiares de pacientes fallecidos en el contexto del COVID-19
- f) Seguimiento al alta de los pacientes diagnosticados con COVID 19 y que presenten un trastorno mental y/o problemas de salud mental.

### IV. BASE LEGAL:

- Ley N° 26842; Ley General de Salud.
- Ley N° 28983, Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres.
- 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
- 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.
- 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.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Vice Ministerio  
de Promoción y  
Atención Integral de la Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación  
"Dra. Adriana Rebaza Flores"  
Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Universalización de la Salud"

**DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN POR COVID – 19 Y SUS FAMILIARES DEL 2021 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN**



- Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19 y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 356-2018/MINSA, Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021.
- Resolución Ministerial N° 935-2018/MINSA, Lineamiento de política sectorial en salud mental.
- Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Modelo de cuidado integral de salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad.
- Resolución Ministerial N° 100-2020/MINSA, modificada por la Resolución Ministerial N° 171-2020/MINSA y la Resolución Ministerial N° 189-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 087-2020 DIGESA/MINSA Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres con COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 117-2020/MINSA, "Directiva administrativa N° 285/MINSA 2020/DIGTEL: Directiva para la implementación y desarrollo de los servicios de telemedicina síncrona y asíncrona"
- Resolución Ministerial N° 180-2020/MINSA, "Guía Técnica para el cuidado de la salud mental del personal de salud en el contexto del COVID-19"
- Resolución Ministerial N° 186-2020/MINSA, "Guía Técnica para el cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del COVID-19"
- Resolución Ministerial N° 312-2020/MINSA, "Directiva sanitaria que establece disposiciones para brindar información y acompañamiento psicosocial a pacientes hospitalizados con infección por COVID 19 y a sus familiares".
- Resolución Directoral N° 194-2020-SA-DG-INR, se aprueba conformar el equito de trabajo de salud mental.
- Resolución Directoral N° 216-2020-SA-DG-INR, Documento Técnico "Programa de Rehabilitación Integral para pacientes hospitalizados Post COVID 19 en el INR".

**V. AMBITO DE APLICACIÓN:**

El presente plan tiene como ámbito de aplicación el servicio de hospitalización del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú Japón que atienden personas afectadas por el COVID-19.



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN POR COVID - 19 Y SUS FAMILIARES DEL 2021 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

## VI. CONTENIDO DEL PLAN

### 6.1. Aspectos Técnicos Conceptuales:

- a) **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.
- b) **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.
- c) **Equipo de salud mental:** Equipo de profesionales de la salud que se encargan 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.
- d) **Identificación del paciente:** Procedimiento que permite al equipo de salud tener la certeza de la identidad de la persona durante su proceso de atención.
- e) **Primeros auxilios psicológicos:** Son parte del acompañamiento psicosocial para el cuidado de 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 faciliten la resolución de una situación percibida como demandante para poder recuperar mayor control sobre aspectos de esta.
- f) **Problemas de salud mental:** Comprenden los problemas psicosociales y los trastornos mentales y del comportamiento:
- g) **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).
- h) **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.
- i) **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



PERÚ

Ministerio de Salud

Ministerio de Salud  
Asesoramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación  
"Dra. Adriana Rebaza Flores"  
Amistad Perú-Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Universalización de la Salud"

**DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN POR COVID – 19 Y SUS FAMILIARES DEL 2021 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN**

personas, así como con el reconocimiento de la condición, propia y ajena, de ser sujeto de derechos.

- j) **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.

**6.2. Disposiciones Generales**

El Plan de acompañamiento psicosocial a pacientes hospitalizados con infección por COVID – 19 y sus familiares en el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú-Japón, es un documento técnico, mediante el cual se establece el desarrollo e implementación de diversas actividades en el presente ejercicio.

**6.3. Disposiciones Específicas**

**6.3.1. Actividades a realizar**



Objetivos	Actividades	Unidad de medida	Evidencia
O1: Establecer los procedimientos para la identificación de los pacientes hospitalizados con diagnóstico de COVID-19 y del familiar responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comunicación al familiar del ingreso del paciente a la institución por trabajo social, incluye verificación de datos del paciente y del familiar responsable; información que será incluida en el celular del servicio como contacto para futuras llamadas y en la historia clínica.</li> <li>Colocación de pulsera de identificación del usuario en mano no dominante por enfermería al ingreso de la institución.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de atenciones realizadas por trabajo social en la cual se registra en la historia clínica la llamada por vía telefónica realizada al familiar</li> <li>Número de pacientes identificados con pulsera</li> </ul>	<p>Registro en la historia clínica y en el sistema informático institucional</p> <p>Registro en la historia clínica</p>



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Universalización de la Salud"

**DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN POR COVID – 19 Y SUS FAMILIARES DEL 2021 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN**



<p>O2: Establecer los procedimientos para el fomento del autocuidado y la intervención cuando se identifiquen trastornos de salud mental en los pacientes hospitalizados</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificación activa de trastornos mentales y/o problemas de salud mental en los pacientes con COVID-19 mediante evaluaciones por el equipo de salud mental.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de pacientes con COVID 19 evaluados para descartar problemas psicosociales y/o trastornos mentales (ANEXO 1 Y 2).</li> </ul>	<p>Registro en historia clínica y en el sistema informático institucional</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Intervención del equipo de salud mental en pacientes hospitalizados diagnosticados con COVID-19 y que a su vez presenten un trastorno y/o problema en su salud mental.</li> <li>Facilitar el soporte espiritual según la necesidad del paciente a través del equipo de salud mental.</li> <li>Pautas psicológicas y entrega de folleto de salud mental a los pacientes hospitalizados por COVID 19 al alta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de personas atendidas con problemas psicosociales y/o trastornos mentales.</li> <li>Número de pacientes a los cuales se les ha facilitado el soporte espiritual.</li> <li>Número de pacientes a los cuales se les ha brindado pautas psicológicas y se les ha entregado el folleto de salud mental al alta.</li> </ul>	<p>Registro en el sistema informático institucional y en la historia clínica.</p> <p>Registro en la historia clínica</p> <p>Registro en la historia clínica y en el sistema informático institucional</p>
<p>O3: Establecer los procedimientos y los canales de comunicación a los familiares responsables de los pacientes hospitalizados con diagnóstico de COVID 19, brindándoles información sobre su</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comunicación telefónica diaria al familiar del paciente hospitalizado por el médico responsable de la evaluación del paciente en el turno informándole del estado de salud física y psicológica del paciente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de orientaciones realizadas por el médico responsable de la atención del paciente en el turno.</li> </ul>	<p>Registro en la historia clínica y en el sistema informático institucional.</p>



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación  
"Dra. Adriana Rebaza Flores"  
Amistad Perú - Japón

Instituto Nacional de Rehabilitación  
"Dra. Adriana Rebaza Flores"  
Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Universalización de la Salud"

**DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN POR COVID - 19 Y SUS FAMILIARES DEL 2021 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN**

estado de salud y evolución	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comunicación interdiaria del paciente hospitalizado por COVID con su familiar mediante videollamada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de videollamadas realizadas por Whatsapp entre paciente y familia facilitadas por el equipo de salud mental.</li> </ul>	Registro en la historia clínica y en el sistema informático institucional.
O4: Establecer los procedimientos para la evaluación socioeconómica y el fomento del autocuidado de la salud mental en la familia de pacientes hospitalizados con diagnóstico de COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación de las condiciones socioeconómicas en las que vive el paciente y su familia por la trabajadora social durante la estancia hospitalaria.</li> <li>Identificación y orientación en los miembros de la familia del paciente hospitalizado con COVID que presenten trastornos mentales y/o problemas psicosociales por psicología durante la estancia hospitalaria.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de pacientes evaluados</li> <li>Número de familias evaluadas y orientadas.</li> </ul>	Registro en el sistema informático institucional y en la historia clínica.  Registro en el sistema informático institucional y en la historia clínica.
O5: Realizar el acompañamiento psicosocial a familiares en el contexto del COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Brindar recomendaciones a los familiares cuando se produce fallecimiento del paciente acerca del velorio simbólico. La primera comunicación la realizará el médico y en caso acepte el soporte emocional, psicología realizará orientación en el velorio simbólico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de familias atendidas (ANEXO 3 Y 4)</li> </ul>	Registro en la historia clínica
O6: Seguimiento al alta de los pacientes diagnosticados con COVID-19 y que presenten trastorno mentales y/o problema en su salud mental.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Seguimiento al alta de los pacientes diagnosticados con COVID-19 y que presenten un trastorno y/o problema en su salud mental, mediante telemonitoreo por el médico rehabilitador.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de pacientes a los que se le realiza telemonitoreo</li> </ul>	Registro en la historia clínica y en el sistema informático





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Universalización de la Salud"

**DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN POR COVID - 19 Y SUS FAMILIARES DEL 2021 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN**

	quien indicará de ser necesario telemonitoreo por psicología.		
--	---	--	--

**6.4. Matriz de Programación de Actividades**

N°	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Meta por Meses												Responsable
			E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
1	Comunicación al familiar responsable del ingreso del paciente a la institución por trabajo social, incluye verificación de datos del paciente y del familiar responsable	N° atenciones realizadas por el trabajo social, registrando en la historia clínica la llamada por vía telefónica realizada	27	23	24	18	12	15	5	10	15	15	15	15	Servicio social
2	Colocación de pulsera de identificación del usuario.	N° de pulseras colocadas al ingreso de hospitalización	27	23	24	18	12	15	5	10	15	15	15	15	OEI, Enfermería (Anexo 5)
3	Identificación activa de trastornos mentales y/o problemas de salud mental en los pacientes con COVID-19.	N° pacientes evaluados para descartar problemas de salud mental por el equipo de salud mental y de ser necesario por la especialidad de psiquiatría	27	31	28	29	16	15	5	10	17	17	17	17	Equipo de salud mental
4	Intervención del equipo de salud mental en pacientes hospitalizados con COVID-19 y que a su vez presentan un trastorno y/o problema en su salud mental.	N° de pacientes atendidos con problemas de salud mental	74	169	206	147	90	100	140	80	120	120	120	120	Equipo de salud mental
5	Facilitar el soporte espiritual según la necesidad del paciente a través del equipo de salud mental.	N° pacientes a los cuales se les ha facilitado el soporte espiritual.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Equipo de salud mental
6	Pautas psicológicas y entrega de folleto de salud mental al alta de los pacientes hospitalizados por COVID.	N° de pacientes a los cuales se les ha brindado pautas psicológicas y se les ha entregado el folleto	5	27	25	22	16	8	5	5	18	18	18	18	Psicología





PERÚ

Ministerio  
de SaludViceministerio  
de Promoción y  
Atención en SaludInstituto Nacional de Rehabilitación  
"Dra. Adriana Rebaza Flores"  
Amistad Perú - Japón"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Universalización de la Salud"

## DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN POR COVID - 19 Y SUS FAMILIARES DEL 2021 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

7	Comunicación telefónica diaria al familiar responsable del paciente hospitalizado por el médico responsable en el turno informándole del estado de salud física y psicológica del paciente	N° orientaciones realizadas a familiares por el médico responsable en el turno que ha atendido el paciente	222	492	496	451	295	300	140	280	420	420	420	420	Médico de turno
8	Comunicación del paciente hospitalizado por COVID con su familiar a través de video llamadas	N° videollamadas realizadas	79	155	108	67	90	80	40	80	120	120	120	120	Psicología, trabajo social y enfermería.
9	Evaluación de las condiciones socioeconómicas en las que vive el paciente y su familia.	N° de pacientes evaluados.	19	28	20	20	12	10	5	10	15	15	15	15	Servicio social
10	Identificación y orientación en los miembros de los familiares del paciente hospitalizado con COVID que presenten trastornos mentales y/o problemas psicosociales	N° de familias atendidas.	37	13	6	2	5	5	3	5	5	5	5	5	Psicología
11	Brindar recomendaciones a los familiares cuando se produce fallecimiento del paciente acerca del velorio simbólico de requerirse y de ser aceptado por el familiar.	N° de familias atendidas.	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	Médico, psicología
12	Seguimiento al alta de los pacientes diagnosticados con COVID-19 y que presentan un trastorno y/o problema en su salud mental mediante telemonitoreo.	N° pacientes atendidos mediante telemonitoreo	--	--	--	--	8	15	15	6	6	6	6	6	Equipo de salud mental





PERÚ

Ministerio de Salud

Ministerio de Promoción y Asesoramiento Jurídico

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN POR COVID - 19 Y SUS FAMILIARES DEL 2021 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

6.5. Presupuesto

La implementación del Plan están inmersas en la actividad presupuestal 5006269: Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus, correspondiente a las Actividades Operativas: AOI00012500652 Terapia Psicológica (Psicoterapia) Hospitalización-Post COVID 19 y AOI00012500653 Atención de Servicio Social Hospitalización - POST COVID 19 (CEPLAN).

REQUERIMIENTO IMPLEMENTACION PLAN - AÑO 2021					
REQUERIMIENTO	RECURSOS	UNID. MED	CANTIDAD	COSTO SÓLES	COSTO TOTAL
TONER HP CF214XC	INR	UNID	1	500	500
PAPEL BOND-80 GR A4	INR	PAQUETE X 50	5	12.5	62.5
CUADERNO A4	INR	UNID	4	5	20
LAPICEROS TINTA SECA AZUL	INR	UNID	10	1.3	13
LAPTOP	INR	UNID	1	5000	5000
TOTAL					5595.5



VII. RESPONSABILIDADES

La Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Motoras será la responsable de la implementación y evaluación del presente Plan.

El desarrollo del plan es de responsabilidad del equipo inter y multidisciplinario del equipo de salud mental del INR.

VIII. ANEXOS

- Anexo N° 1: Primeros auxilios psicológicos.
- Anexo N° 2: Cuestionario SRQ (abreviado) para el tamizaje de problemas de salud mental.
- Anexo N° 3: Recomendaciones al personal de la salud para el acompañamiento en las fases o etapas del duelo.
- Anexo N° 4: Cartilla de recomendaciones para afrontar la pérdida de un ser querido por COVID-19.
- Anexo N° 5: Flujograma de identificación del paciente.



PERU

Ministerio  
de Salud

Ministerio  
de Promoción y  
Asesoramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación  
"Dra. Adriana Rebaza Flores"  
Amistad Perú-Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN POR COVID - 19 Y SUS FAMILIARES DEL 2021 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

## IX. BIBLIOGRAFÍA

1. A. Rodríguez – Quiroga, C. Buiza, M.A. Álvarez de mon y J. Quintero COVID 19 y salud mental. *Medicine* 2020; 13(23); 1285 – 96.
2. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. marzo de 2020;17(5). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7084952/>
3. Lozano Vargas. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID 19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev. Neuropsiquiatr.* 2020; 83 (1). DOI: <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
4. Huarcaya - Victoria. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID 19. *Rev. Perú Med Exp salud pública* 2020; 37 (2)
5. Guía técnica para el cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del COVID-19 (R.M. N° 186-2020-MINSA) / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Mental – Lima: Ministerio de Salud; 2020.





## ANEXO 1:

### Primeros Auxilios Psicológicos (5)

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 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.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN POR COVID – 19 Y SUS FAMILIARES DEL 2021 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

**ANEXO 2**

**Cuestionario SRQ (Abreviado) para el Tamizaje de problemas de Salud Mental**

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, agostado/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.





### ANEXO 3

#### Recomendaciones al Personal de la Salud para el acompañamiento en las fases o etapas del duelo (5)

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.

##### 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.





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Asesoría y  
Asesoramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación  
"Dra. Adriana Rebaza Flores"  
Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Universalización de la Salud"

**DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN POR COVID – 19 Y SUS FAMILIARES DEL 2021 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN**

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,

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.





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Comisión  
de Promoción y  
Atención en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación  
"Dra. Adriana Rebaza Flores"  
Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN POR COVID - 19 Y SUS FAMILIARES DEL 2021 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

## ANEXO 4:

### 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.





PERÚ

Ministerio de Salud

Ministerio de Prestación y Atención al Usuario

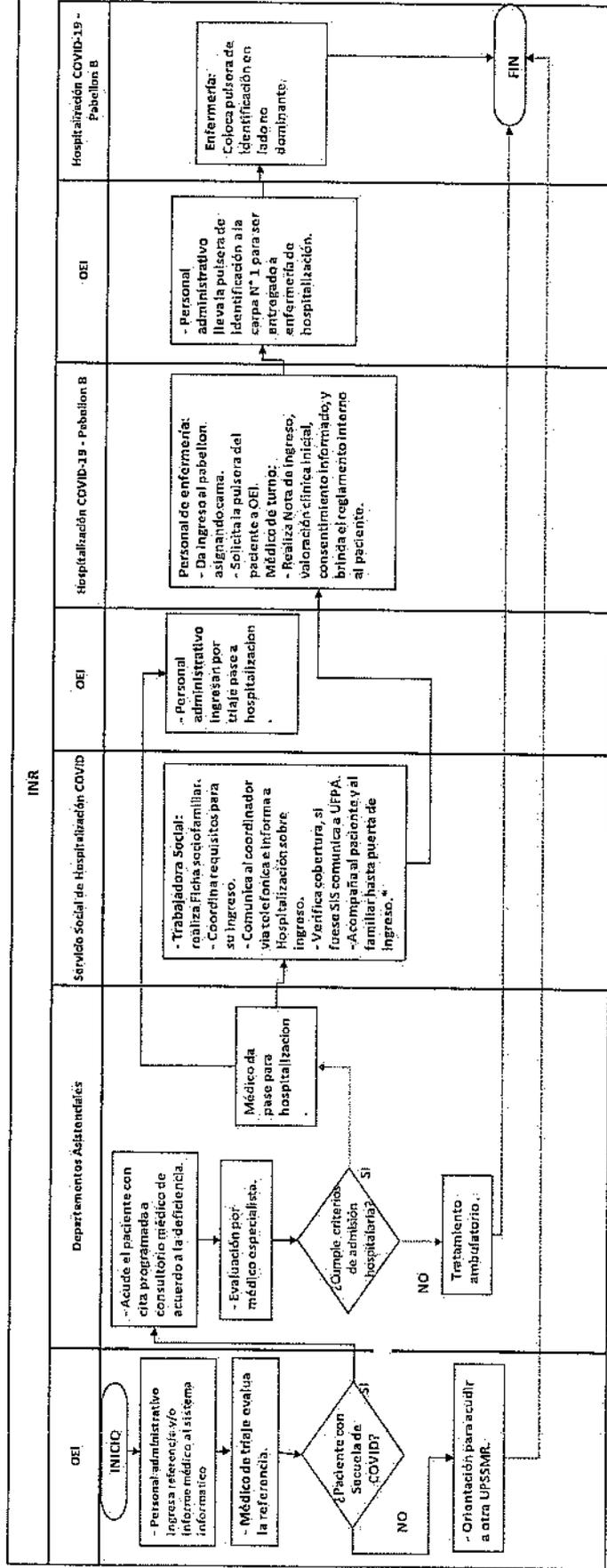
Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN POR COVID - 19 Y SUS FAMILIARES DEL 2021 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

ANEXO 5

FLUJO DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE HOSPITALIZADO CON COVID - INGRESO AMBULATORIO



\* Todo ingreso es por la puerta de laboratorio, solo Ingreso el paciente por dicha puerta.



PERÚ

Ministerio de Salud

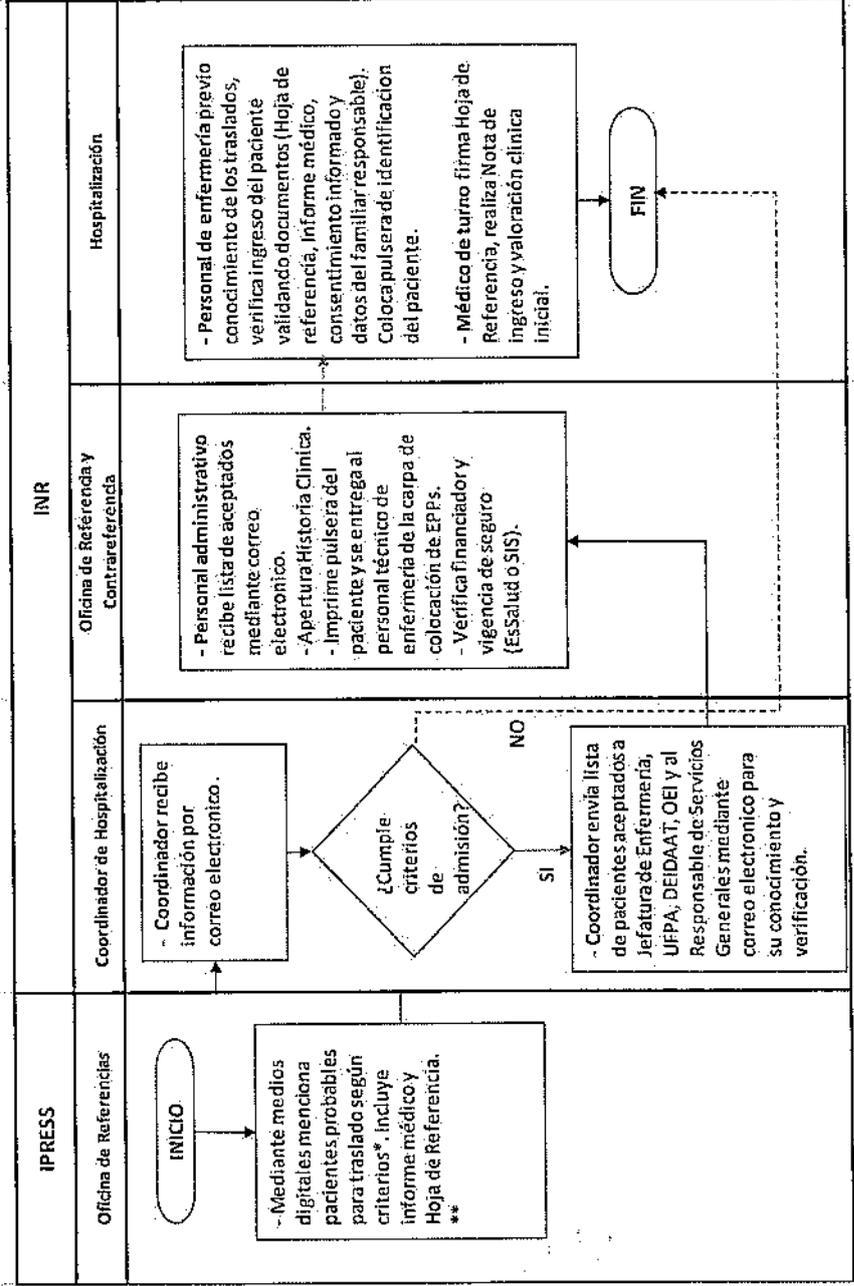
Ministerio de Salud  
Gobierno Central y  
Asesoramiento de Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación  
"Dra. Adriana Rebaza Flores"  
Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INFECCIÓN POR COVID - 19 Y SUS FAMILIARES DEL 2021 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

FLUJO DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE HOSPITALIZADO CON COVID - INGRESO HOSPITALARIO



\* Según criterios establecidos, según RD N° 13-2021-SA-DG-INR.

\*\* Informe médico detallado con tratamiento actual y evolución del paciente así como los exámenes auxiliares tomados al paciente. Estos documentos serán remitidos por correo electrónico.