

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° 186-2020-MINSA

Especificaciones para la
atención de la salud mental
de mujeres víctimas de la
violencia de género



PERÚ

Ministerio
de Salud



Fondo de Población
de las Naciones Unidas - Perú

Catalogación hecha por la Biblioteca del Ministerio de Salud



© MINSA, mayo 2020

Ministerio de Salud

Av. Salaverry N° 801, Lima 11 – Perú

Telf. (511) 315 – 6600

<http://www.minsa.gob.pe>

Equipo técnico responsable de la elaboración del documento:

Vanessa Evelyn Herrera Lopez – MINSA

Luz Aragonés Alosilla - MINSA

Rita Marión Uribe Obando - MINSA

Melissa Bustamante Gutiérrez - UNFPA

Liz Meléndez López- consultora UNFPA

Editado por:

Ministerio de Salud – MINSA

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Diseño y diagramación

Kite Studio E.I.R.L.

Versión digital disponible:

Guía Técnica para el cuidado de la Salud Mental de la Población Afectada, Familias y Comunidad, en el contexto del COVID-19: Especificaciones para la atención de la salud mental de mujeres víctimas de la violencia de género. Versión amigable.

MINISTERIO DE SALUD

Víctor Zamora Mesía
Ministro de Salud

Nancy Adriana Zerpa Tawara
Viceministra de Salud Pública

Víctor Freddy Bocangel Puclla
Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Fátima Altabás Kajatt
Secretaria General

Nelly Zenaida Huamaní Huamaní
Directora de la Dirección General de Intervenciones estratégicas en Salud Pública

Yuri Licinio Cutipé Cárdenas
Director de la Dirección de Salud Mental

FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS

Importancia de la Guía Técnica para el cuidado de la salud mental

En el actual escenario de la pandemia por COVID-19, se pueden presentar malestares emocionales o emociones negativas como respuesta a una situación amenazante y de incertidumbre, lo cual es un riesgo para la salud mental de todas las personas.

Por ello, el Ministerio de Salud (MINSA) ha elaborado una Guía Técnica que tiene como objetivos:

- Contribuir a la reducción del impacto psicosocial de la pandemia por COVID-19 en la población afectada, familias y comunidad, mediante acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud mental.
- Establecer los criterios técnicos y procedimientos para el cuidado y autocuidado de la salud mental de la población, pacientes con COVID-19 y sus familiares, así como de la población en situación de vulnerabilidad.

*El cuidado de la salud mental debe realizarse con enfoque de género, interculturalidad y de derechos humanos.
Ley de salud mental, Ley N° 30947¹*

1. En el marco de la Resolución Ministerial N.º 938-2018/MINSA que aprueba los Lineamientos de Política Sectorial en Salud Mental.

violencia contra la mujer y salud mental

En el contexto de aislamiento social:

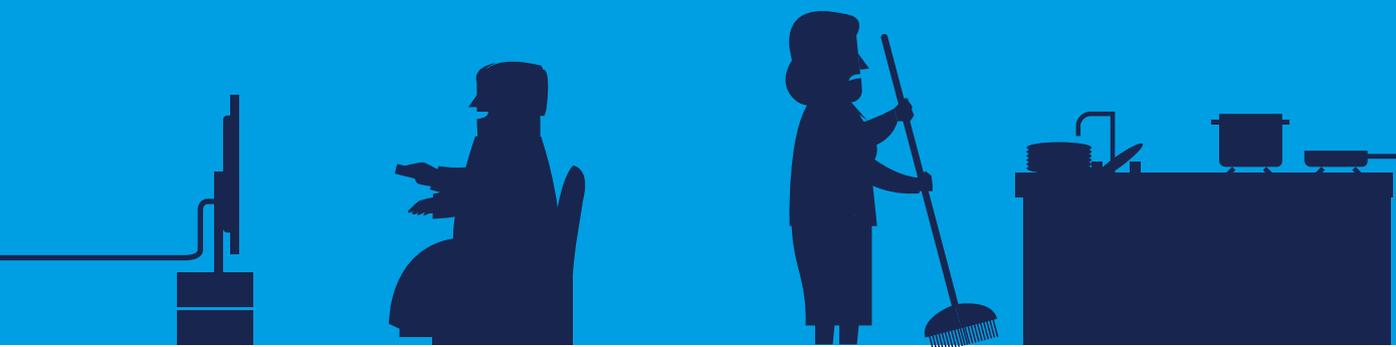


Las mujeres y niñas se encuentran más expuestas a sufrir violencia ya sea física, sexual, psicológica o económica. Muchas sobrevivientes se ven obligadas a convivir con sus agresores. Esta situación genera sufrimiento, inseguridad, entre otras emociones.



La violencia contra la mujer y la sobrecarga de las tareas domésticas y de cuidados, afectan la salud mental de las mujeres

La permanencia de roles de género tradicionales genera sobrecarga de labores domésticas y de cuidado en las mujeres, lo que conlleva a una mayor presencia de estrés y riesgo de malestares emocionales.



La discriminación contra la mujer es una realidad dolorosa en nuestro país que se expresa en hechos de violencia y desigualdad. En el contexto de la pandemia por COVID-19, esta situación se profundiza.



DURANTE LOS PRIMEROS 60 DÍAS DE CUARENTENA, SE REPORTARON

33 492

LLAMADAS PARA ORIENTACIÓN POR PRESUNTOS HECHOS DE VIOLENCIA.

El Servicio de Atención Urgente (SAU) y los equipos itinerantes de urgencia atendieron

3643

casos de violencia.

307

casos de violación sexual, entre ellos 204 niños, niñas y adolescentes.

Además de

15

presuntos feminicidios.

Fuente: MIMP, 2020².



63.2 %

de las mujeres alguna vez sufrió algún tipo de violencia por parte del esposo o compañero.



58.9 %

Entre las formas de violencia destacan la violencia psicológica y/o verbal.



30.7 %

por la violencia física.



6.8 %

por la violencia sexual.

Fuente: ENDES, 2018³.

EN EL PERÚ



Fuente: INS⁴.

ENTRE

44.3 %
y
61.9 %

de mujeres víctimas de abuso sistemático por parte de su pareja presentó trastornos mentales.

11.1 %
y
21.9 %

trastornos de estrés post traumático.

25.8 %
y
42.6 %

episodios depresivos.

12.5 %
y
38.5 %

deación suicida.

2.5 %
y
10 %

intentos suicidas.

según la oms⁵, las mujeres que han sufrido violencia de género por parte de su pareja tienen el doble de probabilidad de sufrir depresión.

2. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

3. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar elaborada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)

4. Instituto Nacional de Salud

5. Organización Mundial de la Salud

La salud mental es una prioridad para el país

Todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas y privadas deben incorporar el cuidado de la salud mental en sus planes y estrategias de intervención frente a la pandemia de COVID-19, priorizando la atención a mujeres y otros sectores vulnerables.

¿quiénes deben aplicar la guía técnica?



o las dependencias que
cumplan esta función



SE HAN REALIZADO
24 323*
LLAMADAS A LA LÍNEA

 **113**
OPCIÓN **5**

El grupo etario de mujeres de 26 a 59 años es el que realiza el mayor número de llamadas por estrés y síntomas ansiosos, según las fuentes del aplicativo de INFOSALUD-MINSA.

* Periodo del 8 de abril al 14 de mayo.

Aspectos generales para la atención de la salud mental

1.

Todas las IPRESS priorizan el cuidado de la salud mental y su personal de salud debe comprender las necesidades específicas de las poblaciones vulnerables



Mujeres: Se encuentran en especial riesgo por el incremento de la violencia de género y la sobrecarga de labores domésticas, durante el aislamiento social.



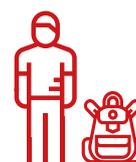
Adultos mayores: Son altamente vulnerables y durante la pandemia podrían experimentar sentimientos de soledad y aumentar los cuadros de depresión.



Niños: Están en riesgo de sufrir maltrato infantil, cambios de conducta y ansiedad.



Personas con discapacidad: Se encuentran en riesgo de abandono social y con barreras para acceder a los servicios de salud.



Migrantes: Población afectada por la discriminación y la xenofobia.



Comunidades indígenas, afrodescendientes y amazónicas: Podrían sufrir discriminación y enfrentar barreras para acceder a los servicios de salud.



Comunidad LGTBQ+: Población estigmatizada que, con frecuencia, enfrenta discriminación en los servicios de salud.



Personas en situación de pobreza: Se encuentran en una situación vulnerable y pueden enfrentar barreras para acceder los servicios de salud.

La atención de la salud mental de las mujeres es una estrategia esencial para la lucha contra el COVID-19

2.

Promover la participación de la comunidad y de la sociedad civil organizada en la planificación, monitoreo y evaluación de la salud mental en los distintos territorios.

3.

Los equipos de atención a la salud mental son interdisciplinarios y están conformados por psiquiatras, psicólogos/as, enfermeras/os y otros profesionales de la salud, trabajadora/es sociales, médicos/as, terapeutas de lenguaje, terapeutas ocupacionales, educadores/as, entre otros.

4.

El personal de salud debe: a) Mantener una actitud empática, de escucha activa y flexible, y b) Contar con capacidades para brindar acompañamiento psicosocial a los pacientes.



¿QUÉ ES EL ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL?

Es un 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.



¿QUÉ SON LOS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS?

Son parte del acompañamiento psicosocial y consiste en facilitar la activación de estrategias para afrontar en forma eficaz la situación de crisis. Para ello, se debe: **OBSERVAR**, priorizando a la población vulnerable, **ESCUCHAR** las necesidades específicas y **CONECTAR** de forma respetuosa y empática con las personas fomentando la autonomía.



5.

Si se identifica una persona con COVID-19 que requiera atención en salud mental (o su familia), los cuidados se brindan mediante la telemedicina⁶.

LÍNEA GRATUITA DE ORIENTACIÓN EN SALUD MENTAL MINSA:



#113

OPCIÓN

5



6. Provisión de servicios de salud mental a distancia (promoción, prevención, diagnóstico, recuperación o rehabilitación) a través de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC).

6.

Todas las atenciones presenciales a la población afectada, familias y comunidad debe hacerse con Equipo de Protección Personal (EPP)

EPP: Mandil impermeable, una gafa protectora, un par de guantes estériles y mascarilla quirúrgicas (MINSA, 2020).



7.

Los centros de salud mental comunitaria y las IPRESS con servicios de salud mental

Aseguran los cuidados de salud mental a los pacientes preexistentes y a quienes padezcan estos problemas durante la pandemia.

Apoyan en acciones de promoción y prevención en el marco del COVID-19



Disposiciones específicas para la atención de la salud mental durante la pandemia por COVID-19

¿qué debo hacer en estos escenarios?



EN CASOS LEVES

- Brindar primeros auxilios psicológicos
- Recomendar teleconsulta y telemedicina
- Implementar el Plan de intervención terapéutica y continuidad de cuidados que puede ser presencial o virtual



EN CASOS MODERADOS

- Contactar a los equipos de servicios de salud mental del hospital
- Aplicar teleconsulta y telemedicina



EN CASOS GRAVES

- Las IPRESS aseguran que todo personal que atiende se encuentre entrenado en primeros auxilios psicológicos, e identificación de problemas de salud mental a familiares.
- Brindan acompañamiento psicosocial a los familiares de los pacientes en UCI a través de telemedicina
- Realizan acompañamiento psicosocial y manejo del duelo a familiares de personas fallecidas por COVID-19

Las mujeres son las más afectadas por la discriminación de género. Si a esto se suma otros factores de riesgo como la discapacidad, pobreza, condición migrante, entre otros aspectos, se incrementa su grado de vulnerabilidad.

orientaciones técnicas para la atención de la salud mental de las mujeres

Aspectos generales:



Los lineamientos de la Política Sectorial de Salud Mental (2018) reconocen el enfoque de género y tienen entre sus estrategias de salud comunitaria el fortalecimiento del cuidado integral de la salud mental de las mujeres.

El síndrome de maltrato puede ocurrir como consecuencia de la violencia contra la mujer. Implica daños o sufrimiento físico, sexual, psicológico y/o económico ocasionado, muchas veces, por la pareja, expareja u otra persona.



Todas las IPRESS públicas y privadas priorizan el cuidado de la salud mental de las mujeres y otras poblaciones vulnerables.

La atención de la salud mental de las mujeres es una línea priorizada en el contexto de la pandemia por COVID-19.



El aislamiento social resta posibilidades de abandonar el domicilio o denunciar la violencia. La convivencia con el agresor genera temor, motivo por el cual la intervención del personal de la salud para la detección, atención y referencia de las sobrevivientes es esencial y debe darse a través de telemedicina o de forma presencial con EPP, según sea el caso.

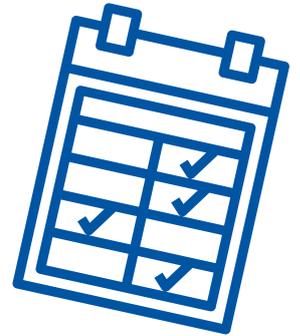


Aspectos generales:



Todo profesional de salud debe mantener una actitud empática y de escucha activa, comprendiendo los temores, emociones y angustias de las víctimas en un contexto de aislamiento y pandemia por el COVID-19.

Es fundamental adoptar todas las medidas que sean necesarias para recuperar la salud mental de las mujeres.



También deben adoptarse medidas para asegurar la salud sexual y reproductiva de las mujeres. Por ejemplo, en caso de violación sexual, asegurar el acceso a Kits de violación.

Según la Ley N.º 30364, el personal de las IPRESS tiene la obligación de denunciar los hechos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, identificados durante su labor.



Identificación de problemas de salud mental por el personal de salud

1.

El personal de salud realiza la identificación activa de problemas de salud mental en las mujeres y poblaciones vulnerables en las IPRESS y en aislamiento domiciliario.

7. Señales recogidas del Manual Clínico: Atención a la salud de mujeres que ha sufrido violencia de pareja o violencia sexual. OMS, 2014.

señales de alerta que identifica activamente el personal de salud en la atención:



Presencia de pensamientos, planes o actos de autolesión o intento de suicidio⁷



Consumo excesivo de alcohol o consumo de drogas⁷



Presencia de ansiedad, miedo y/o preocupación



Cambios en el estado de ánimo: tristeza, irritabilidad



Ausencia o escasa red de soporte social



Cambios en el apetito y sueño

2.

Identificación de casos de violencia contra las mujeres⁸ y referencia, siguiendo las pautas del Protocolo de Actuación Conjunta entre los Centros de Emergencia Mujer y los establecimientos de salud.

3.

El personal de salud debe identificar los casos de violencia de acuerdo a la Guía técnica para la atención de salud mental a mujeres en situación de violencia ocasionada por la pareja o expareja.

4.

Aplicación del cuestionario de autoreporte de síntomas psiquiátricos (SRQ) abreviado para el tamizaje de problemas de salud mental

8. El personal de salud deberá identificar los casos de violencia a través de la Guía técnica para la atención de salud mental a mujeres en situación de violencia ocasionada por la pareja o expareja.

cuestionario de autoreporte de síntomas psiquiátricos (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, agotado/a con frecuencia?		
12	¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?		
13	¿Ha sentido usted que una o varias personas han tratado de hacerle daño?		

Se considera CASO PROBABLE si presenta cinco o más respuestas positivas

10

pautas para la atención de la salud mental de mujeres en situación de violencia



1.

Definir si la atención se brindará por telemedicina o en forma presencial, identificando la IPRESS y el personal de salud a cargo.



2.

Realizar el registro clínico en la historia de la paciente.



3.

Evaluar la salud mental de la paciente y valorar el riesgo en el que se encuentra considerando el contexto de la pandemia por COVID-19.



4.

Asegurar el manejo de las emociones derivadas de situaciones de violencia de género previas o actuales.



5.

Aplicar la normatividad vigente: Ley N.º 30364, Guía de atención de violencia de pareja y expareja, el Protocolo de actuación conjunta entre CEM y EESS y la Guía de cuidado en salud mental en la población en contexto de COVID-19.





6.

En caso de violencia de pareja o expareja, aplicar la Ficha de valoración de riesgo.



7.

Coordinar con los equipos de salud sexual y reproductiva de las IPRESS.



8.

En los casos de violencia sexual: Brindar contención emocional y asegurar el manejo clínico. Además, brindar el **kit de violación sexual** (AOE, antirretrovirales y evaluación de embarazo para determinar riesgo)⁹ (Ver Anexo).

9.

Coordinar intersectorialmente con:

Servicios del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerable (MIMP) considerados esenciales en el contexto COVID-19: Línea 100, Servicio de Atención Urgente (SAU), Equipos Itinerantes de Urgencia y Hogares de Refugio Temporal.



9. *Resolución Ministerial N.º 227-2019/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria 083-MINSA/2019/DGIESP "Directiva Sanitaria para el uso del kit en caso de violencia sexual"



Ministerio Público: Fiscalías de turno penales y especializadas en violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar.



Poder Judicial: Juzgados Especializados y Módulos Judiciales Integrados de atención en Violencia, para la denuncia y medidas de protección.

10.



Completar la ficha de continuidad en cuidados en salud mental y dar seguimiento al tratamiento de la sobreviviente de violencia.



Policía Nacional (comisarías).



¿qué es el kit de emergencia para casos de violación sexual?

- ✦ Es un grupo de productos preestablecidos que debe ser entregado durante la atención de un caso de violación sexual.
- ✦ Debe estar disponible en los establecimientos de salud del primer nivel de atención y hospitales. Debe facilitarse a la víctima con rapidez y primando un trato cálido y empático.
- ✦ Es fundamental para garantizar los derechos sexuales y reproductivos de la víctima.
- ✦ Su distribución es gratuita.

¿qué medicamentos debe contener el kit completo¹⁰?

CANTIDAD	MEDICAMENTO
Blister por 02 Tabletas	AOE: Levonorgestrel 075 mg.
01	Prueba rápida para Hepatitis B
01	Prueba rápida dual VIH/Sífilis
01	Vacuna contra la difteria y tétanos (DT-Adultos)
03	Jeringas descartables 3ml. y 10 ml. (02)
02	Azitromicina 500 mg. (tableta)
01	Penicilina G Benzatínica 2400000 UI Inyectable
01	Cefixina 400 mg. o Ceftriaxtona 1g. inyectable
30 tabletas	Emtricitabina 200 mg. + Tenofovir 300 mg.
120 tabletas	Lopinavir 200 mg. + Ritonavir 50 mg.
01	Prueba rápida de hormona Gonadotropina Coriónica (HCG)
20	Preservativos sin nonoxinol

10. Resolución Ministerial N.º 227-2019/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria 083-MINSA/2019/DGIESP "Directiva Sanitaria para el uso del kit en caso de violencia sexual". A nivel I-4, segundo y tercer nivel de atención disponen del kit completo.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Av. Salaverry 801, Jesús María
Lima - Perú
Teléfono: (511) 315 6600

www.minsa.gob.pe



Fondo de Población
de las Naciones Unidas - Perú

Av. Guardia Civil 1231, San Isidro
Lima - Perú
Teléfono: (01) 2261026

<https://peru.unfpa.org/es>