



MINISTERIO
DE SALUD

**Lineamientos técnicos para la atención en salud
mental por servicio en línea (telesalud) en el
marco de la emergencia por COVID-19**



MINISTERIO
DE SALUD

**Lineamientos técnicos para la atención en
salud mental por servicio en línea
(telesalud) en el marco de la emergencia
por COVID-19**

San Salvador, abril de 2020

2020 Ministerio de Salud



Atribución-NoComercial-SinDerivadas
4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o formato, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial. Debe dar crédito de manera adecuada. Puede hacerlo en cualquier formato razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen apoyo de la licencia.

La documentación oficial del Ministerio de Salud, puede consultarse en el Centro de Documentación Virtual en: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>

Edición

Ilustraciones o imágenes

Impresión

Ministerio de Salud
Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2591 7000
Página oficial: <http://www.salud.gob.sv>

Autoridades

Dr. Francisco José Alabí Montoya
Ministro de Salud *ad honórem*

Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza
Viceministro de Salud

Equipo técnico

Nombre	Dirección
Dra. Magdalena Archila	Unidad de Salud Mental
Dra. Hazel Valdéz	Unidad de Salud Mental
Dra. Silvia Meléndez	Viceministerio de Operaciones en Salud
Dra. Laura Marina Rauda	Dirección de Primer Nivel de Atención
Dra. Tania López	Dirección Nacional de Hospitales
Dra. Natalia Carpio	Unidad de Estadística e Información en Salud
Ing. Sonia Viana	Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones
Lic. Eduardo Rodríguez	Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones
Dr. Carlos Roberto Torres	Dirección de Regulación y Legislación en Salud
Lic. Carmen Elena Moreno	Dirección de Regulación y Legislación en Salud
Dr. Julio Solórzano	Dirección de Tecnologías Sanitarias
Lic. Mauricio Bermúdez	Dirección de Tecnologías Sanitarias

Índice

I. Introducción	9
II. Objetivos	10
III. Ámbito de aplicación	10
IV. Contenido técnico	11-16
VI. Disposiciones finales	16



MINISTERIO DE SALUD

Acuerdo n.º 800

El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud

CONSIDERANDO:

- I. Que la *Constitución de la República*, en su artículo 65, determina que la salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento;
- II. Que el *Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo*, en el artículo 42, numeral 2), establece que compete al Ministerio de Salud: Dictar las normas y técnicas en materia de salud y ordenar las medidas y disposiciones que sean necesarias para resguardar la salud de la población;
- III. Que la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha reconocido que la pandemia del COVID-19 es una emergencia sanitaria y social mundial que requiere una acción efectiva e inmediata de los gobiernos y las personas, y que de acuerdo a lo establecido en los artículos 193, 139 y 184 del Código de Salud, el Ministerio de Salud podrá adoptar las medidas necesarias para prevenir el peligro, combatir el daño y evitar la propagación de epidemias, como la causada por COVID-19, para la atención integral e inmediata de los afectados.
- IV. Que de acuerdo al Decreto Legislativo n.º 593, del 14 de marzo de 2020, publicado en el Diario Oficial 52, Tomo 426, de la misma fecha, se decretó por parte de la Asamblea Legislativa, Estado de Emergencia Nacional por la Pandemia por COVID-19, por el cual se faculta al Ministerio de Salud (MINSAL) a establecer las acciones necesarias para prestar los servicios públicos de salud para evitar la propagación de COVID-19, en la población.
- V. Que de acuerdo a lo establecido en los artículos 179, 180 y 200 del Código de Salud, corresponde igualmente al Ministerio de Salud, adoptar las acciones, medidas necesarias para atender las enfermedades crónicas no transmisibles, especialmente en la actual situación de emergencia nacional producidas por la pandemia de COVID-19, que no debe dejarse sin atender

al resto de situaciones de enfermedad de la población, por lo que deben emitirse disposiciones que permitan la atención en salud de la mencionada población; dentro de dichas enfermedades es fundamental, tal como lo establece el art. 54 del Código de Salud, que el Ministerio de Salud realice actividades para la prevención, tratamiento y rehabilitación de enfermedades y trastornos mentales o problemas psicológicos de la población en general; para lo cual debe en su caso emitirse la correspondiente receta para que el paciente pueda ser medicado.

- VI. Que de acuerdo a la *Ley de Regulación del Teletrabajo*, se autoriza a los trabajadores, empleados públicos y privados, el uso de tecnologías de información y comunicación para prestar sus servicios bajo la modalidad de teletrabajo, para lo cual debe proveerse de las herramientas o programas necesarios a aquellos empleados o trabajadores que voluntariamente decidan brindar sus labores bajo este sistema, y por lo cual debe establecer un mecanismo que en la atención de las personas con problemas psicológicos y enfermedades o trastornos mentales, puedan obtener la receta correspondiente de forma electrónica, que facilite el servicio por parte de las autoridades sanitarias.
- VII. Que de conformidad a los considerandos anteriores se hace necesario implementar el documento que presente la metodología de atención a la salud mental, en el marco de la emergencia nacional por COVID-19, en los centros de contención, como mecanismo unificado de atención y para la prescripción médica y dispensación de medicamentos a personas que lo ameriten.

POR TANTO, en uso de las facultades legales, ACUERDA emitir los siguientes:

Lineamientos técnicos para la atención en salud mental por servicio en línea (telesalud) en el marco de la emergencia por COVID-19

I. Introducción

En el contexto de la emergencia nacional por COVID-19, decretada en el territorio nacional, se establece el Decreto Ejecutivo No. 12 tomo 426, que dicta medidas extraordinarias de protección y contención para declarar el territorio nacional como zona sujeta de control sanitario a fin de contener la pandemia por COVID-19, estableciendo el cumplimiento de cuarentena domiciliar y continuar con el resguardo en centros de contención de personas que cumplen los criterios establecidos para tal fin.

De esa manera, el presente documento constituye el respaldo técnico para una actividad específica de las programadas en el plan de apoyo psicosocial a personas alojadas en centros de contención sanitaria y aislamiento, personal de salud (psicólogos y psiquiatras) y equipos de respuesta rápida ante la emergencia. En el se establecen las disposiciones a seguir en las atenciones en salud mental que se brindarán en los centros de contención.

Con base a la *Ley de Fomento y Regulación del Teletrabajo* y a fin de aprovechar la tecnología de la información para mejorar la atención de las población, por las situaciones generadas en el contexto de la emergencia nacional por COVID-19, se establecen las medidas y procedimientos a desarrollar para proporcionar atenciones de salud mental por psicólogos y psiquiatras del Sistema Nacional Integrado de Salud; quienes harán uso de la modalidad de teletrabajo a través de llamadas telefónicas a personas que se encuentran en los centros de contención, con el propósito de cumplir con las orientaciones de restricción de movilidad, y disposición de distanciamiento social, se busca con ello mantener las prestaciones de servicios de salud mental, garantizando el cuidado de la población y la seguridad de los profesionales de salud.

II. Objetivos

General

Establecer las disposiciones para el desarrollo de los servicios de salud mental, mediante el uso de telemedicina, para apoyo preventivo y de atención en el marco de la emergencia nacional por COVID-19.

Específicos

1. Definir las pautas para proveer atenciones a través de teleconsulta, a fin de impulsar la prevención y atención de los trastornos psíquicos o reacciones normales, que se presenten como consecuencia directa o indirecta de la actual epidemia.
2. Establecer los mecanismos para el desarrollo de acciones complementarias necesarias para la ejecución de los servicios de teleconsulta.

IV. Ámbito de aplicación

Están sujetos a la aplicación y cumplimiento de los presentes Lineamientos técnicos, el personal de los establecimientos del Sistema Nacional Integrado de Salud, que proporciona servicios de salud mental.

V. Contenido técnico

A) Prestación de la atención de telesalud

1. Se ha organizado a un grupo de profesionales de salud del área de psicología y psiquiatría que se encuentran brindando atenciones a través de llamadas telefónicas a las personas que se encuentran en cuarentena en centros de contención y que requieren de este tipo de apoyo.
2. Las atenciones a través de la modalidad de teleconsulta se realizarán en las siguientes formas:

Autónomos:

- a) Médicos psiquiatras del Ministerio de Salud, designados por turno, que atenderán llamadas desde su lugar de trabajo, en horario habitual y en horario extendido de 3:00 pm a 6:00 pm.
- b) Médicos psiquiatras del Instituto Salvadoreño del Seguro Social que se encuentran en sus centros de trabajo en horario regular, con turnos de 12 horas, con cobertura las 24 horas.
- c) Psicólogos del Instituto Salvadoreño del Seguro Social que atenderán llamadas en su horario habitual, en su lugar de trabajo.
- d) Psicólogos de otras instituciones como Médicos Sin Fronteras, ISBM, ISRI, UES, UPES, FOPROLYD, JVPP, que atenderán llamadas desde su domicilio.

Suplementarios:

- a) Psicólogos del Ministerio de Salud que realizan turnos presenciales de 24 horas en las regiones de salud (telecentro).
- b) Los profesionales cambiarán de forma de trabajo de acuerdo a la evolución de la emergencia.

B) Modalidades de la prestaciones de atención

Las atenciones se brindan bajo las siguientes modalidades:

Teleoferta de servicios de salud mental

- a) Se ha habilitado un centro de llamadas en el que se encuentra un grupo de tele - operadores, que realizan llamadas a las personas que se encuentra en los diferentes centros de contención.
- b) El tele - operador selecciona a las personas de la lista de ingresos de los centros de contención y le aplica un protocolo de llamada en el que logra identificar si la persona desea o necesita ser transferido para ser atendido por un profesional de psicología de turno.
- c) Si la persona accede, el tele operador selecciona al profesional de turno y transfiere la llamada proporcionando el nombre de la persona que va a ser atendida.
- d) Se habilitarán números de llamadas para la que la población en general pueda acceder a este tipo de servicios.
- e) El psicólogo registra el nombre de la persona en el sistema y aplica un cuestionario de síntomas (SQR) que permite establecer una puntuación que le orienta sobre los síntomas relevantes a tratar y realiza la evaluación de la historia longitudinal abreviada, utilizando el SIAP emergencia covid-19.
- f) Una vez finalizada la historia clínica de salud mental longitudinal puede realizar procedimientos de atención de salud mental como primeros auxilios psicológicos, intervención en crisis, psicoterapia individual y define si cierra el proceso de atención o continua el seguimiento de la persona agendando una nueva cita.
- g) Si el psicólogo durante la evaluación, identifica signos de alarma, debe derivar la llamada para que sea atendido por el médico psiquiatra de turno.
- h) El médico psiquiatra realiza la historia clínica de salud mental de seguimiento, SIAP emergencia COVID-19. De acuerdo a la evaluación puede brindar la atención clínica sin necesidad de abordaje farmacológico. Una vez finalizada la atención puede derivar a un profesional de psicología para el seguimiento.
- i) El médico psiquiatra puede brindar una cita o derivar a un psicólogo para continuar con el seguimiento de la persona.
- j) Si después de la evaluación identifica la necesidad de tratamiento farmacológico, prescribe el tratamiento y si no identifica factores de riesgo, establece que la persona continúe cumpliendo cuarentena

en el centro de contención. El medicamento debe ser administrado de forma controlada por una persona responsable en dicho centro de contención.

- k) Si se identifica que una persona utiliza psicofármacos indicados previamente y no forman parte del *Listado Institucional de Medicamentos*, se debe coordinar con la familia o responsable para garantizar la provisión de los mismos. De no poder realizarse dicho mecanismo, debe buscarse un análogo con el que se cuenta.
- l) Si en la evaluación clínica se identifican factores de riesgo como agitación extrema, ideación suicida estructurada, conductas autolíticas y/o heterolíticas, cuadros psicóticos, y amerita ingreso, el médico psiquiatra notificará al médico responsable del centro de contención, para que se realicen los trámites correspondientes con la sala de crisis del Centro de Mando establecido en el Museo Nacional de Antropología (MUNA), y siguiendo el protocolo establecido para la movilización de pacientes.

C) Prescripción y entrega de medicamentos

Listado de medicamentos que pueden ser utilizados para el tratamiento de personas en centros de contención:

1. Medicamentos de uso restringido para el área de psiquiatría:
 - Clonazepan 2mg tableta
 - Lorazepam 2mg tableta
 - Diazepam 10 mg ampolla
2. Otros psicofármacos de uso en el área psiquiátrica:
 - Haloperidol 5mg ampolla
 - Haloperidol 5 mg tabletas
 - Amitriptilina 25 mg tabletas
 - Imipramina 25 mg tabletas
 - Carbamazepina 200 mg tabletas
3. Será del conocimiento de los directores de hospitales y jefaturas de farmacia la autorización de la dispensación de los medicamentos destinados a los centros de contención, así como el listado de médicos psiquiatras autorizados para consulta por telellamadas.

4. Será responsabilidad del director del hospital o de la persona a quien él delegue brindar el apoyo en la entrega de los medicamentos requeridos en el centro de contención.

Proceso de prescripción y entrega de medicamentos

1. Cuando el médico psiquiatra identifique la necesidad de indicar tratamiento farmacológico a una persona que se encuentra en un centro de contención, ubicado en el área de responsabilidad del hospital, emitirá e imprimirá la receta en el sistema, al igual que la hoja de historia clínica y retirará el medicamento en farmacias para hacer las coordinaciones en el establecimiento para el traslado directo del medicamento hasta el centro de contención, además de comunicar al encargado del centro de contención.
2. Si se ha indicado un medicamento controlado, se debe imprimir la historia clínica de la atención brindada y adjuntar la receta en la misma; retirar el medicamento en farmacias para hacer las coordinaciones en el establecimiento para el traslado directo del medicamento, también se debe dejar constancia en la historia clínica de la prescripción del medicamento.
3. Todo registro de atención en el sistema, debe ser impreso y resguardado en una carpeta identificada como "Atenciones Salud Mental - COVID 19" siempre y cuando emita recetas.
4. Cuando el médico psiquiatra identifique la necesidad de indicar tratamiento farmacológico a una persona que se encuentra en un centro de contención ubicado fuera del área de responsabilidad del hospital, emitirá la receta en el sistema para dejar constancia de la misma. Este mismo realizará la coordinación con el hospital de referencia que atiende dicho centro de contención, para informar de la atención y prescripción de los medicamentos.
5. La persona delegada por el director del hospital de referencia que dispensará el medicamento accederá al Sistema SIAP Emergencia COVID-19 en la opción "reporte - seguimiento clínico - pacientes atendidos en centros de contención" podrá consultar la historia clínica y receta emitida por el psiquiatra que realizó la atención, esta deberá imprimirse y resguardarse en carpeta identificada como "Atenciones Salud Mental - COVID 19".

6. Es importante hacer mención que si el paciente es atendido fuera de horarios diurnos o fin de semana y es catalogado de riesgo y no puede esperar por sus medicamentos, el médico que atiende la Teleconsulta debe coordinar la transferencia de los medicamentos o la movilización del paciente al hospital o centro autorizado para dicho caso.

D) Registro de información

1. Para el registro de información se habilitará el módulo SIAP Emergencia COVID-19, que se encontrará vía web.
2. Las atenciones que brindan psicólogos y psiquiatras que se encuentran concentrados en regiones de salud y en hospitales del MINSAL, se deben registrar utilizando la historia clínica longitudinal de salud mental, versión abreviada como documento oficial.
3. Los profesionales de salud mental del SNIS o de otras instituciones, podrán acceder a la historia clínica en el sistema, previa habilitación, utilizando las credenciales asignadas.
4. Los diagnósticos de las atenciones brindadas, se registrarán bajo la Clasificación Internacional de las Enfermedades y Eventos Relacionados a la Salud CIE-10 y los tratamientos con base a la normativa institucional para la atención en salud mental y psiquiatría.

De los lugares de trabajo

1. Los profesionales que trabajen en la modalidad de autónomos, realizarán la labor desde sus centros de trabajo o desde su domicilio y utilizarán sus propios teléfonos y computadoras e internet para enlazar la llamada.
2. Los profesionales que trabajen bajo la modalidad suplementaria utilizarán el equipo disponible en cada región de salud o en su centro de trabajo.

Telecentro

Funcionarán como telecentros las cinco regiones de salud, así mismo los hospitales donde se encuentren los psiquiatras y los lugares destinados para centro de llamadas y enlaces con profesionales.

VI. Disposiciones finales

a) Sanciones por el incumplimiento.

Es responsabilidad del personal del MINSAL, dar cumplimiento a los presentes lineamientos técnicos, caso contrario se aplicarán las sanciones establecidas en la legislación administrativa respectiva.

d) De lo no previsto

Todo lo que no esté previsto en los presentes lineamientos técnicos se resolverá a petición de parte, por medio de escrito dirigido al titular de esta Cartera de Estado, fundamentando la razón de lo no previsto, técnica y jurídicamente.

VII. Vigencia

Los presentes lineamientos técnicos entrarán en vigencia a partir de la fecha de la firma de los mismos, por parte del titular de esta Cartera de Estado. Los mismos quedarán sin efecto una vez finalice la emergencia nacional por COVID-19.

San Salvador, a los veinticuatro días del mes de abril de dos mil veinte.

A handwritten signature in blue ink is written over a circular official stamp. The stamp is blue and contains the text "MINISTERIO DE SALUD" at the top and "REPUBLICA DE EL SALVADOR, C.A." at the bottom, with a central emblem.

Dr. Francisco José Alabí Montoya
Ministro de Salud *ad honorem*