

Many Voices - BienEstar Socios En Salud-Perú



[Escriba aquí]

SOCIOS EN SALUD SUCURSAL PERU | JR. PUNO 279, CERCADO DE LIMA

Contenido

ACRONIMOS	3
1. JUSTIFICACIÓN	4
2. ALCANCE	5
3. OBJETIVOS	5
3.1. Objetivo General	5
3.2. Objetivos Específicos	5
4. METODOLOGIA DE LA INTERVENCIÓN	5
4.1 Procedimientos para el tamizaje de la población	5
4.2 Procedimientos para el desarrollo de la intervención	5
5. ACTIVIDADES DE LA INTERVENCIÓN	7
5.1 Contactar a la población en riesgo:	7
5.2 Establecer una red de apoyo psico--emocional	7
5.2.1 Estrategias de intervención:	7
5.2.1.1 Primeros auxilios psicológicos (PAP).....	7
5.2.1.2 Enfrentando problemas plus (EP+)	8
5.2.1.3 Terapia de duelo.....	9
5.3 Otras actividades de soporte	10
5.3.1 Derivaciones.....	10
5.3.2 Reevaluaciones	10
5.3.3 Sesiones de soporte emocional para los colaboradores.	10
5.3.4 Supervisiones	11
5.4 Ingreso de datos	11
6. BIBLIOGRAFÍA	13
7. ANEXOS	14

ACRONIMOS

ACS: Agentes comunitarios de salud

OMS: Organización Mundial de la salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

PIH: Patners in Health

SES: Socios En Salud

MINSA: Ministerio de Salud.

SAME: Programa de Salud Mental.

CSMC: Centro de Salud Mental Comunitario

EESS: Establecimientos de Salud

TIC: Tecnología de la información y comunicación

CRF: Formato de registro de información.

PHQ-9: Cuestionario de salud del paciente

SRQ: Cuestionario de auto reporte de síntomas psiquiátricos abreviado

SDML: Síntomas Depresivos Mínimos Leves.

DML: Depresión Mayor Leve.

DMM: Depresión Mayor Moderada.

DMS: Depresión Mayor Severa.

EP+: Enfrentando Problemas Plus

PAP: Primeros Auxilios psicológicos.

Chat Bot SAME: Dispositivo móvil que contiene tres pruebas de tamizaje validadas por el Ministerio de Salud de Perú, estas pruebas son el PHQ-2, el PHA-9 y el SRQ-18.

ACS de Búsqueda: Persona de la comunidad entrenada para emplear el dispositivo móvil chat bot SAME en la comunidad, haciendo la búsqueda de casos con probables problemas de salud mental casa por casa.

Intervención Efectiva: Aquel acercamiento por llamada telefónica con las personas, donde el personal de salud mental haya logrado desarrollar la estrategia que corresponde.

1. JUSTIFICACIÓN

La OPS y la OMS mencionan que la pandemia de la COVID-19 es una amenaza de gran proporción tanto para la salud física como para la salud mental y el bienestar de sociedades enteras que se han visto gravemente afectadas por esta crisis, siendo esta una prioridad que debe abordarse con urgencia; también señalan que el miedo, la preocupación y el estrés son respuestas normales en momentos en los que nos enfrentamos a la incertidumbre, a lo desconocido o a situaciones de cambios o crisis. Así que es normal y comprensible que la gente experimente estos sentimientos en el contexto de la pandemia COVID-19.

Al temor de contraer el virus en una pandemia como la de COVID-19, se suma el impacto de los importantes cambios en nuestra vida cotidiana provocados por los esfuerzos para contener y frenar la propagación del virus. Ante las nuevas y desafiantes realidades de distanciamiento físico, el trabajo desde el hogar, el desempleo temporal, la educación de los niños en el hogar y la falta de contacto físico con los seres queridos y amigos, es importante que cuidemos tanto nuestra salud física como mental.¹

Se sabe además que, durante las situaciones de emergencia, además de los daños físicos y pérdidas materiales, existe mayor probabilidad de que las personas padezcan una serie de problemas de salud mental. Una minoría sufre trastornos mentales nuevos y debilitantes y muchas otras se encuentran en situación de angustia psicológica; sin embargo, quienes ya padecían trastornos mentales suelen necesitar incluso más ayuda que antes.

Frente a estas situaciones complejas por la COVID-19, los servicios de salud, principalmente los que son del primer nivel de atención, colapsaron en diferentes partes del mundo por una sobrecarga de consultas que podrían ser atendidas utilizando las tecnologías de información. Por este motivo, se considera que las TIC permiten una mayor equidad en el acceso a la atención médica oportuna, lo que facilita la evaluación, el diagnóstico y el tratamiento de los casos sospechosos y positivos de forma segura, minimizando el riesgo de transmisión.²

Flores, Cárdenas, Durán y de la Rosa (2014) ejecutaron un estudio enfocado en la psicoterapia brindada vía internet para pacientes con depresión en el país de México. En esta investigación, se utilizó el Inventario de depresión de Beck y el Inventario de ansiedad de Beck, así como un cuestionario de satisfacción del usuario para que indique cómo se sintió en el desarrollo del tratamiento brindado por videoconferencia. El resultado evidenció que el tratamiento remoto fue significativamente viable y beneficioso para las personas que no podían acceder a un servicio psicológico tradicional. Por otro lado, Gutiérrez (2020) en su artículo sobre una propuesta para la intervención psicológica remota en situación de COVID-19, indica que es importante tomar en cuenta durante la llamada los principios éticos; es decir, mencionar al paciente que el contenido abordado será totalmente confidencial, incumpléndose esta únicamente si se percibe que el usuario se encuentra en peligro u otra persona de su entorno lo está, asimismo, el especialista como el participante deben ser conscientes de las ventajas y desventajas que tiene la intervención remota, pero si el paciente no los conoce, es el especialista quien debe de comentarle y explicarle sobre ello. En caso el participante sea menor de edad, se debe contar con el consentimiento de sus padres o tutores para poder llevar a cabo la intervención. Por otro lado, el autor indica que, para realizar una adecuada intervención remota, tanto el profesional como el paciente deben encontrarse en un ambiente cómodo, donde puedan conversar tranquilamente, evitar cualquier tipo de distractor, estar familiarizado con el recurso tecnológico para no tener dificultades y es muy importante que, al finalizar la sesión, el paciente califique su nivel de satisfacción durante la intervención remota y que

¹ [Salud Mental y COVID-19 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud \(paho.org\)](#)

² [Uso de los tics durante la pandemia en salud mental - Bing](#)

brinde la justificación de dicha calificación, es así como el especialista tomará suma importancia a los comentarios del usuario para poder mejorar dichos aspectos para sus futuras intervenciones.

Por lo expuesto anteriormente, Socios En Salud, creó en el Perú un dispositivo móvil de fácil acceso para las poblaciones que tenían un acceso a tratar sus problemas de salud mental al no poder acudir a un especialista en salud mental debido al confinamiento y a las altas tasas de contagio en nuestro país; y junto a ello se implementaron una serie de intervenciones remotas como los primeros auxilios psicológicos, afrontamiento de duelo, enfrentando problemas plus, estrategias reconocidas por la OMS; garantizando así la atención personal ininterrumpida para las personas con afecciones mentales y asegurando que la salud mental llegue a quienes más lo necesiten y forme parte de la cobertura sanitaria nacional.

2. ALCANCE

Esta intervención está dirigida a población afectadas por la COVID-19 y con probables problemas de salud mental que residan en los distritos de San Juan de Lurigancho y Carabaylo en Lima Metropolitana y la ciudad de Trujillo.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

Implementar un programa de intervención basado en la comunidad para proporcionar apoyo psicosocial a personas con problemas de salud mental afectadas por la COVID-19 en 2 zonas San Juan de Lurigancho, Carabaylo y Trujillo.

3.2. Objetivos Específicos

OE1: Fortalecer la red comunitaria para la identificación y atención de personas con problemas de salud mental en el contexto COVID-19 en tres zonas San Juan de Lurigancho, Carabaylo y Trujillo.

OE2: Establecer una red de apoyo psico-emocional para las personas con sospecha o afectadas por la COVID-19 o que hayan sufrido la pérdida de un ser querido.

4. METODOLOGIA DE LA INTERVENCIÓN

4.1 Procedimientos para el tamizaje de la población

- a. El Agente Comunitario de Salud (ACS) de búsqueda y las asociaciones comunitarias realizan el tamizaje de la población con la aplicación del chat bot BienEstar a las personas que lo deseen.
- b. Se revisará los resultados del tamizaje realizado con el aplicativo móvil y de acuerdo al puntaje que se obtenga se establecerá el diagnóstico y las estrategias de intervención.

4.2 Procedimientos para el desarrollo de la intervención

- a. Para la intervención se tendrá en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Tener una puntuación mayor a 5 en el SRQ

- Tener una puntuación mayor o igual a 5 en el PHQ-9.

Criterios de exclusión:

- Tener menos de 16 años de edad.

- b. La estrategia de salud mental que le corresponde a cada persona depende del puntaje obtenido en el chat bot y es como sigue:

Estrategia	N° sesiones (*)	Cuestionario	Diagnóstico	Puntaje	Responsable
Primeros Auxilios Psicológicos	1	SRQ Abreviado	Problema de Salud Mental	5 a 7	ACS
		PHQ-9	SDML	5 a 7	
		SRQ Abreviado	Problema de Salud Mental	8 a 13	Psicólogo
Primeros Auxilios Psicológicos + Derivación	2	SRQ Abreviado	Problema de Salud Mental	5 a 13 + idea suicida y/o percepción de daño.	Psicólogo
		PHQ-9	DMM	15 a 19	
			DMS	20 a +	
			Depresión + Ideación suicida	5 a 14 + idea suicida	
Enfrentando Problemas Plus	6	PHQ-9	DML	10 a 14	Psicólogo
Terapia de Duelo	5	SRQ Abreviado	Otro	5 a 13 + Ítem de fallecido	Psicólogo
		PHQ-9		5 a 24 + Ítem de fallecido	

(*) Nota: Si las personas intervenidas mencionan durante la llamada que por disponibilidad de tiempo u otros motivos, no podrían participar de las estrategias que constan de 5 o 6 sesiones, entonces se les ofrecerá participar en una sesión de PAP y derivar a los servicios públicos de ser necesario.

- c. El personal de salud mental capacitado ACS o psicólogo, atenderá de forma virtual por llamada telefónica a las personas que lo requieran.
- d. Luego de realizada la llamada telefónica el personal de salud mental, registrará la información en los formatos elaborados e ingresará a la base de datos elaborada para este proyecto. Solo se registrará la información de aquellas personas en que la intervención fue efectiva.

- e. Aquellos casos en los que el personal de salud mental identifique problemáticas moderadas o severas, serán derivados a los servicios del estado para la continuidad de un tratamiento más especializado.

5. ACTIVIDADES DE LA INTERVENCIÓN

La intención del proyecto es contar con una intervención comunitaria y que mediante las ACS se identifiquen los sectores vulnerables que requieren apoyo emocional durante los episodios de crisis en el contexto COVID-19. Socios En Salud (SES), tiene experiencia en la implementación de proyectos con la comunidad y el trabajo se enfoca en poblaciones vulnerables y poblaciones que tienen muchas brechas para acceder específicamente a una atención médica integral, esta asistencia se establecerá en 3 zonas San Juan de Lurigancho, Carabayllo y Trujillo y se desarrollarán las siguientes estrategias de intervención:

5.1 Contactar a la población en riesgo:

5.1.1 Búsqueda de casos mediante ACS y OATs:

Para esta actividad el personal encargado del área de informática asignará cada semana un conglomerado a cada ACS y OAT para la búsqueda de casos en las comunidades donde desarrollen sus actividades, de tal forma que al finalizar las intervenciones tengamos mapeadas las zonas donde se realizó dicha búsqueda.

5.1.2 Búsqueda de casos mediante campañas:

Se realizarán campañas de salud mental donde se aplicará el chat bot BienEstar; estas campañas se realizarán en coordinación con los líderes comunitarios e instituciones locales de San Juan de Lurigancho y Carabayllo.

En dichas campañas se realizará la entrega de kits de limpieza a los usuarios que participan con la finalidad de seguir previniendo el contagio de la COVID-19.

5.1.3 Fortalecimiento de las competencias en Salud Mental:

Se realizarán capacitaciones con el personal ACS o psicólogos que se integran al equipo de tal forma que tengan el entrenamiento necesario para realizar la búsqueda de casos o brindar las intervenciones PAP, EP+ o terapia de duelo, tomando en cuenta los protocolos establecidos para las mismas.

5.2 Establecer una red de apoyo psico--emocional

5.2.1 Estrategias de intervención:

Para el desarrollo de esta actividad se implementarán tres estrategias de intervención. A continuación, describiremos cada una de ellas:

5.2.1.1 Primeros auxilios psicológicos (PAP)

Esta estrategia consiste en brindar apoyo psicológico básico en situaciones de emergencia o que generan mucho estrés para ayudar en la recuperación del equilibrio emocional.

La sesión contemplará las siguientes actividades:

- a. **Establecer el contacto:** El profesional se presentará y explicará al usuario el motivo de la llamada. Luego, le explicará el resultado de su evaluación y procederá a consultar si cuenta con la disponibilidad de tiempo para la sesión. Solo en caso que no sea posible continuar, el profesional programará una próxima llamada.
- b. **Estabilizar emociones:** Este paso será necesario cuando se perciba al usuario angustiado, nervioso o cuando rompa en llanto. Entonces, se le invitará a la calma.

El personal de salud mental mantendrá una voz pausada, serena tratará de comprender la emoción, e invitará al usuario a realizar ejercicios de respiración.

c. **Explorar el problema.** Es necesario que el personal de salud mental realice algunas acciones como:

- Escuchar activamente y sin interrumpir.
- Indagar acerca del problema y ayudar a encontrar soluciones prácticas.
- Demostrar al usuario que se ha comprendido la situación empleando resúmenes de lo que se escuchó en la narrativa.
- No enfatizar demasiado en el evento, sino en la emoción.
- Evitar, brindar consejos.
- Evitar que la persona se sienta “invadida”, para ello es importante no presionar y que la persona se exprese solo lo que desea.
- Es necesario no juzgar, sino más bien comprender y ayudar a comprender.
- Ayudar al participante a priorizar las situaciones que debe enfrentar o resolver.

Dirigido a:

- Personas que presentan ansiedad en el cuestionario SRQ o síntomas depresivos mínimos o leves (SDML) en el cuestionario PHQ-9.
- Personas que presenten un puntaje mayor, pero por diferentes motivos o puedan participar de las estrategias de duelo o EP+.
- Personas que requieren derivación.

5.2.1.2 Enfrentando problemas plus (EP+)

Estrategia de la Organización Mundial de la Salud que consiste en efectuar intervenciones comunitarias de baja intensidad, basada en la Terapia Cognitivo Conductual para ampliar las habilidades de la persona en el manejo de su propio malestar emocional y reduciendo sus propios problemas prácticos. Consiste en el desarrollo de 5 sesiones, las cuales explicamos a continuación:

Modulo	Actividades
<p>Sesión1 Enfrentando el estrés Ayuda a las usuarias a manejar el estrés del día a día.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Presentaciones y confidencialidad (5 minutos) • Revisión de la evaluación y PSYCHOLOPS (10 minutos) • ¿Qué es EP+? (20 minutos) • Entendiendo la adversidad (30 minutos) • Enfrentando el estrés (20 minutos) • Cierre de la sesión (5 minutos)
<p>Sesión 2 Enfrentando problemas Ayuda al usuario a resolver problemas prácticos con la ayuda de un calendario semanal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Repaso general y PSYCHOLPS (5 minutos) • Enfrentando problemas (70 minutos) • Enfrentando el estrés (10 minutos) • Cierre de la sesión (5 minutos)
<p>Sesión 3 Seguir andando continuar haciendo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Repaso general y PSYCHOLOPS (5 minutos) • Enfrentando problemas (35 minutos) • Seguir andando, continuar haciendo (35 minutos) • Enfrentando el estrés (10 minutos) • Cierre de la sesión (5 minutos)

Cuyo objetivo es manejar los niveles de actividad del usuario.	
<p>Sesión 4 Fortaleciendo el apoyo el social</p> <p>En la cual ayudamos a reducir el aislamiento y mejorar las redes de apoyo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Repaso general y PSYCHOLOPS (5 minutos) • Enfrentando problemas (20 minutos) • Seguir andando, continuar haciendo (20 minutos) • Fortaleciendo el apoyo social (30 minutos) • Enfrentando el estrés (10 minutos) • Cierre de la sesión (5 minutos)
<p>Sesión 5 Finalizando el tratamiento Mantenerse bien y mirar adelante</p> <p>En esta sesión se ve la visión a futuro y se busca que el paciente replique la estrategia a otras personas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Repaso general (20 minutos) • Mantenerse bien (30 minutos) • Imaginar cómo ayudar a otros (20 minutos) • Mirar hacia adelante (15 minutos) • Cierre del programa (5 minutos)

Nota: Si durante el desarrollo de alguna de las sesiones la depresión se incrementa, el caso será derivado a un centro de atención especializado del MINSA, debemos precisar que la estrategia se mantendrá hasta que el usuario sea atendido en el centro a donde fue remitido su caso.

Dirigido a:

- Usuarias que presentan depresión mayor leve (DML) en el cuestionario PHQ-9.

5.2.1.3 Terapia de duelo

Este apoyo se proporcionará a las personas que han perdido seres queridos debido al COVID-19 (directa o indirectamente). El apoyo psicosocial se diseñará sobre la base de 5 sesiones por persona y tendrá como objetivo permitir que la familia comparta sus emociones de una manera relevante. Cada sesión tendrá diferentes temas y ayudará a las personas a adquirir nuevas habilidades a través de la psicoeducación para lidiar con sus emociones cotidianas. Estas sesiones incluirán rituales, ceremonias de despedida y verbalización de sentimientos. Uno de los puntos importantes que se enfatizará es el proceso de duelo, es decir, teniendo en cuenta las etapas emocionales o sentimentales que atraviesan las personas cuando pierden a un ser querido.

Dirigido a:

- Usuarios que han reportado mediante el chat bot haber perdido a un ser querido debido a la pandemia por la COVID-19.

5.3 Otras actividades de soporte

5.3.1 Derivaciones

Consiste en realizar las gestiones con los Centros de Salud Mental Comunitarios (CSMC) o centros de salud de primer nivel u otras instituciones públicas para lograr la atención en el que corresponde de acuerdo a la problemática que presente la persona. La intervención implica hacer el contacto con la institución, conseguir la cita en el servicio que corresponde y lograr la atención.

En esta intervención se tendrá el apoyo de profesionales de salud mental para contactar a la persona que requiere la derivación, buscar su consentimiento y luego realizar el seguimiento de la derivación para asegurar que reciban la atención pertinente, con justicia y sin discriminación. Esta información será registrada en el Formato Registro de Derivaciones (REDE).

Dirigido a:

- Usuarías que presenten depresión mayor moderada (DMM) o depresión mayor severa (DMS), en el cuestionario PHQ-9.
- Cuando la persona ha manifestado en las sesiones ideación suicida o riesgo por situación de violencia.

5.3.2 Reevaluaciones

Se evaluará la intervención que se ha realizado en meses anteriores. Un equipo de psicólogas del proyecto realizará a todas las personas que han recibido el soporte emocional entre los meses de febrero y marzo. Se realizarán las siguientes actividades:

- a. Elaborarán una lista de los usuarios que han recibido soporte emocional
- b. Realizarán la llamada por teléfono y se presentarán como parte del equipo de soporte emocional.
- c. Se consultará si desean responder nuevamente el Chat Bot para conocer cómo se encuentra su estado emocional.
- d. Se realizará PAP a todos los casos y si se identifica un caso con niveles de Depresión Mayor Moderada o Severo, ideación suicida o percepción del daño, se derivará a los establecimientos de salud mental públicos.

5.3.3 Sesiones de soporte emocional para los colaboradores.

Tanto ACS como psicólogos del proyecto, participarán de sesiones grupales para dialogar y ser escuchados respecto de sus experiencias personales y laborales, de tal forma que encuentren un espacio cálido y de confianza donde puedan expresar sus angustias y temores previniendo así el agotamiento emocional, la soledad, la frustración y la impotencia que puedan sentir por la crisis en la que nos encontramos por la COVID-19. Con el fin de lograr este objetivo, se contratará a un terapeuta para proporcionar las herramientas necesarias para el apoyo emocional. Esta actividad tiene como fin contribuir al bienestar

físico y mental, mediante la promoción del autocuidado. Los trabajadores necesitan espacios para transmitir sus preocupaciones, hacer preguntas y alentar el apoyo entre los trabajadores.

5.3.4 Supervisiones

Las sesiones de supervisión se utilizan para la contención y el apoyo psicológico al personal profesional y no profesional que acompañan este proyecto. La supervisión será un espacio de acompañamiento y de discusión de casos y situaciones difíciles tanto laborales y personales. Esta actividad la realizará el supervisor de proyecto quien estará en continua comunicación con los colaboradores.

5.4 Ingreso de datos

Los formatos de recopilación donde se registra información del participante, será a registrado con un código personalizado (PTID) y sus datos se administran de manera confidencial.

El ingreso de datos se tendrá en cuenta las siguientes consideraciones:

1. En la plataforma SEIS se ingresarán los formatos que corresponden a las estrategias como primeros auxilios psicológicos, derivaciones, sesiones de duelo y de las reevaluaciones.

Intervención	Visita	Nombre del CRF	Siglas	Concepto
Primeros Auxilios Psicológicos/Derivaciones/Duelo	Tamizaje	Chat bot BienEstar	Chat Bot	Evaluación o autoevaluación del participante mediante el dispositivo virtual.
	Enrolamiento	Ficha de identificación del participante.	FIPA	Registra los datos personales del usuario y a través del mismo se asigna un código único de identificación al usuario y se agregan los datos de la geo referenciación.
	Visita 1	Ficha de asistencia a terapias	FATE	Registra el tipo de terapia recibida por el Profesional del proyecto.
		Ficha de Historia Psicológica	HIPS	Registra la información más importante de la problemática actual del participante y sus antecedentes; esta información es recolectada por el psicólogo durante la entrevista.
		Ficha de Registro de Derivaciones	REDE	El REDE es un cuestionario que sirve para conocer el motivo de la derivación y lugar de atención del participante.
Razones de Salida	RASA	Registra el motivo de la no participación del usuario en el seguimiento de la intervención.		
Reevaluaciones	Enrolamiento	Chat bot BienEstar de reevaluación	Chat Bot	Evaluación de salida del participante mediante el sistema SEIS de SES.
	Visita 1	Ficha de identificación del participante.	FIPA	Registra los datos personales del usuario y a través del mismo se asigna un código único de identificación al usuario y se agregan los datos de la geo referenciación.
		Ficha de asistencia a terapias	FATE	Registra el tipo de terapia recibida por el Profesional del proyecto.
		Ficha de Registro de Derivaciones	REDE	El REDE es un cuestionario que sirve para conocer el motivo de la derivación y lugar de atención del participante.
		Ficha de reevaluación	REEV	Es un cuestionario resumen de la intervención de la reevaluación realizada.
Razones de Salida	RASA	Registra el motivo de la no participación del usuario en el seguimiento de la intervención.		

2. En la plataforma CommCare, se ingresará los formatos de la estrategia Enfrentando Problemas Plus.

Intervención	Visita	Nombre del CRF	Siglas	Concepto
Enfrentando Problemas Plus	Tamizaje	Ficha de registro del participante	REPA	El REPA es un cuestionario que sirve para registrar los datos del participante.
		Cuestionario de Despistaje de afecciones	DEAF	El DEAF es un cuestionario que sirve para conocer afecciones posiblemente causadas por serios trastornos mentales, neurológicos o por uso de sustancias en las personas. Se deben registrar las observaciones del encuestador basándose en el desempeño del evaluado durante la entrevista. Inicie leyendo la indicación que se encuentra en la parte superior.
	Enrolamiento	Ficha sobre problemas	PSYCLOPS	El Psychlops es un cuestionario que explora los problemas más significativos de las personas y el grado en que se ven afectados por ellos.
		Cuestionario de funcionamiento personal y social	WHODAS	El WHODAS es un cuestionario que mide el funcionamiento personal y social desde un enfoque conductual.
	Seguimiento	Ficha de seguimiento de adherencia al tratamiento	FIRE	Registra la toma de la medicación y las dificultades que el usuario tiene para su consumo (efectos adversos o no contar con los medicamentos).
		Cuestionario de Salud del paciente	PHQ-9	El PHQ-9 es un cuestionario de tamizaje para la detección de depresión.
		Ficha de registro de Derivaciones	REDE	El REDE es un cuestionario que sirve para conocer el motivo de la derivación y lugar de atención del participante.
		Ficha sobre problemas	PSYCLOPS	El Psychlops es un cuestionario que explora los problemas más significativos de las personas y el grado en que se ven afectados por ellos.
		Ficha de Registro de Derivaciones	REDE	El REDE es un cuestionario que sirve para conocer el motivo de la derivación y lugar de atención del participante.
	Egreso	Razones de Salida	RASA	Registra el motivo de la no participación del usuario en el seguimiento de la intervención.

6. BIBLIOGRAFÍA

Flores, P. L., Cárdenas, L. G., Durán B. X y De la Rosa, G. A. (2014) *Psicoterapia vía internet: aplicación de un programa de intervención cognitivo-conductual para pacientes con depresión*.

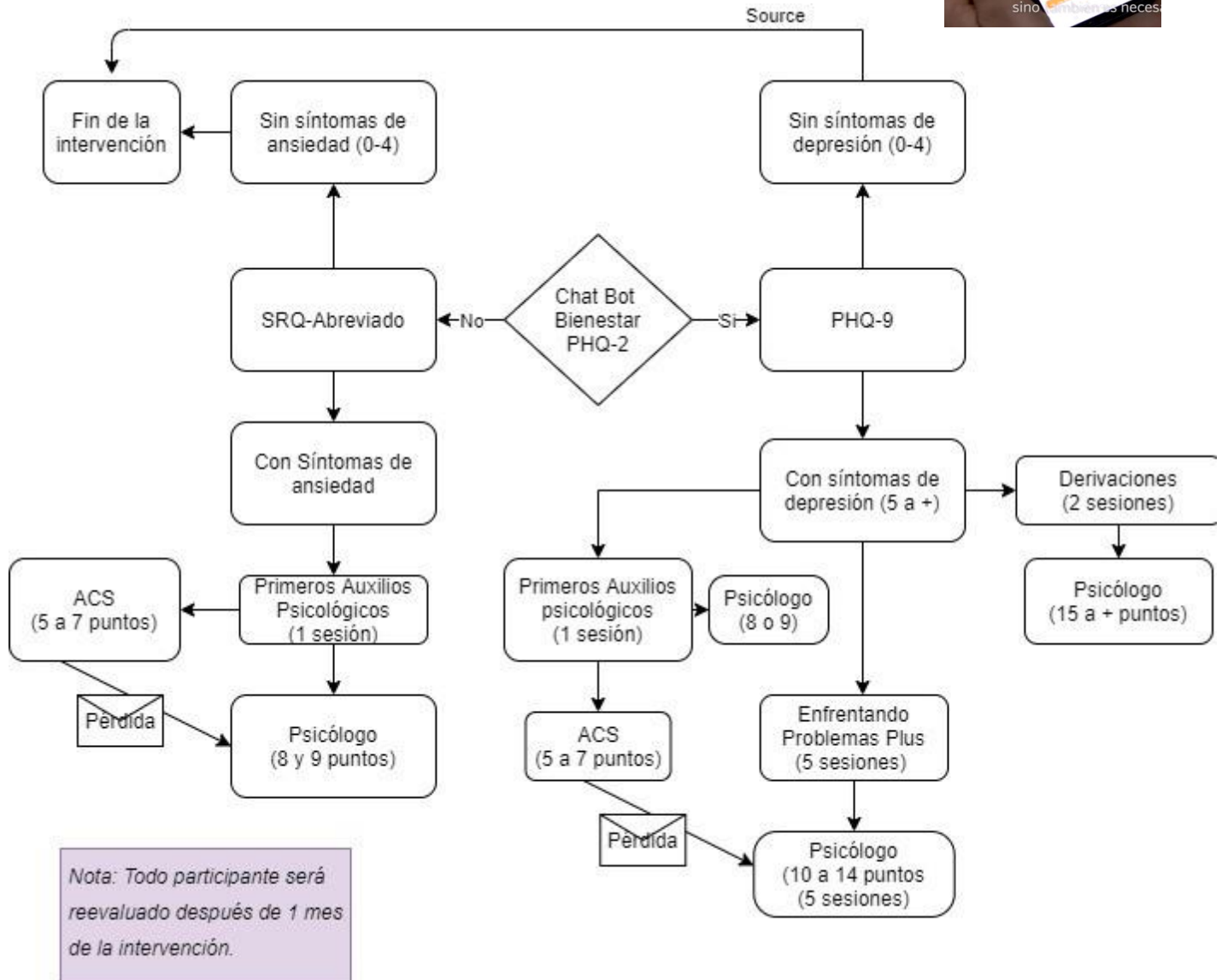
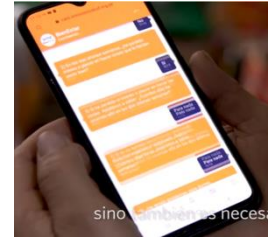
OPS. (2020). Salud mental y COVID-19. Marzo, 2021, de Organización Panamericana de la Salud Sitio web: <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>

Retolaza, A.. (Diciembre 07, 2020). Sobre Telepsiquiatría. Marzo, 2021, de Dialnet Sitio web: <file:///C:/Users/maquilar/Downloads/Dialnet-SobreTelepsiquiatria-7752323.pdf>

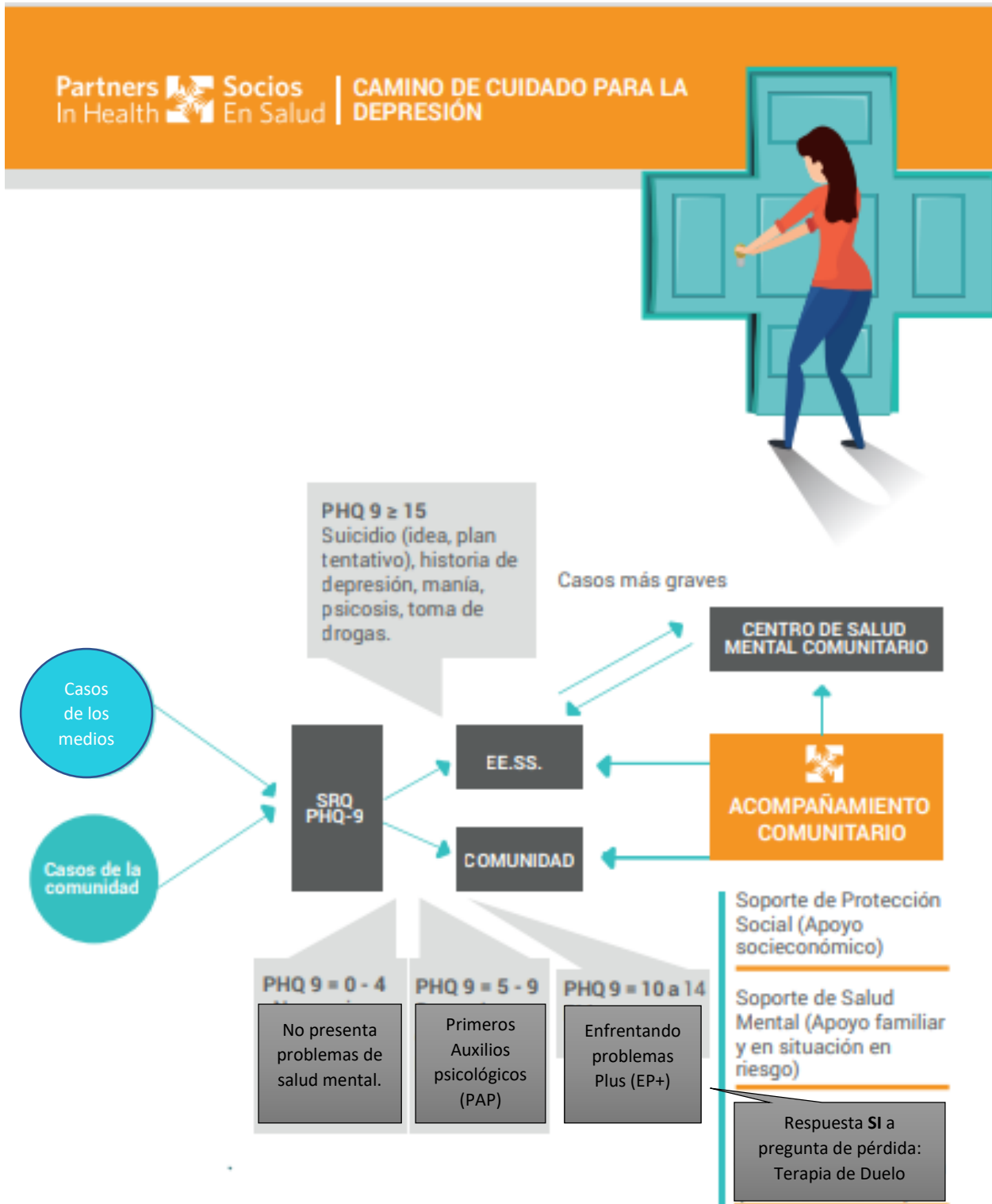
Curioso, W.. (Setiembre, 2020). El rol de la telesalud en la lucha contra el COVID-19 y la evolución del marco normativo peruano. Marzo, 2021, de Acta médica Peruana Sitio web: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000300366

7. ANEXOS

Anexo N° 1: Flujograma de la intervención



Anexo N° 2: Flujograma de Camino de Cuidado de la salud mental para participantes



Anexo N° 3: Directorio telefónico de los Centros de Emergencia Mujer de las zonas de intervención.

Institución	Provincia	Distrito	Responsable	Dirección	Teléfono
Centro de emergencia mujer	Lima	Carabayllo	Mallqui Basilio Freddy Héctor	Av. San Lucas s/n Mz J Lote 01 AAHH Villa San Antonio Carabayllo-Lima	547-2459
		Comas	Palacios Trujillo Angel Grimaldo	Psje. Neptuno s/n Km 14.4 Tupac Amaru Mercado Año Nuevo.	542-0552
		San Juan de Lurigancho	Marin Mamani Ketí	Av. San Martín N° 675 Urb. San Rafael Av. Canto Grande Agencia Municipal N°1	388-9631
	La Libertad	Trujillo	Huanchaco	AV. Tupac Amaru MZ. 11, LOTE 1, centro poblado El Milagro.	89 353 729
			Florencia de mora	Calle 26 de julio N° 1100 (2DO. PISO)	044 446802 932 869 653
			Laredo	CALLE LA FORTUNA S/N	044 762290

Anexo N° 4: Directorio telefónico de los Centros de Salud Mental Comunitarios de las zonas de intervención.

	Zona	Nombre del centro	Dirección	Teléfono
Centro de Salud Mental Comunitario	Carabayllo	CSMC Carabayllo	AV. San Martín Cda. 5 S/N- URB. Santa Isabel S/N	920016327
		CSMC Asiri (sonrisa)	AAHH SOL NACIENTE MANZANA L3 LOTE 1	987811641
		CS San Pedro de Carabayllo	AAHH 28 DE JULIO MZ G LT. 9 KM 5 CARRETERA HUARANGAL	794-4935
	San Juan de Lurigancho	CSMC Jaime Zubieta	Av. San Martín Mz K LOTE 1 Ur. Los pinos, costado del mercado los pinos, paradero San Martín del tren eléctrico.	<u>387-7589</u>
		CSMC Zárate	Calle Los Amautas 835, Altura av. Gran Chimú, cuadra 8.	<u>000-0425</u>
		CSMC Nuevo Perú	Mz "E" lote 01 Pueblo Joven Nuevo Perú,	405-5853
		CSMC San Crispín	MZ - Z1 Sector Antenor Orrego	981542004
		CSMC Frida Alayza Cossío	Prolongación Vallejo N 45 - Huerta Bella	044428140
		El Porvenir	Manuel Ubalde 679	998448561
		CSMC Moche Maeich Muchik	MZ T sector El Paraíso	997696113
		CSMC Abraza la vida	Calle independencia 590 - 2do piso	942091735

		CSMC VIRU	VICTOR RAUL MZ "N" LOTE 23.	930535366
		CSMC Renacer Otuzco	CÁCERES 605-613	987473937
		CSMC La Esperanza	MZ Y Prima LOTE 2, Sector 1 AAHH Las Palmeras	948662553
		CSMC Abrazos sin límites Víctor Larco	Calle La Mar 210	915254134
		CSMC Valle de Esperanza	URB. Santa Teresita MZ. B5 LOTE 3	988642999
	Trujillo	CSMC Florencia de Mora	José de la Torre Ugarte # 1000	990415469
		CSMC Sembrando Esperanza	JR. Suarez 1145	962189302