



**MINISTERIO
DE SALUD**

**GUÍA DE RETORNO A LA
NORMALIDAD EN LA ATENCIÓN DE
SALUD MENTAL EN LAS INSTALACIONES
DEL MINISTERIO DE SALUD**



INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19 es la crisis sanitaria más importante de nuestra historia reciente, con un gran impacto sanitario, social y económico. Con el fin de frenar su expansión y de evitar el desbordamiento de los sistemas de salud, Panamá ha ido adoptando un conjunto creciente de medidas centradas en reforzar la respuesta en el ámbito de la salud y reducir las tasas de contagio mediante la contención de la movilidad de las personas y la separación física en el ámbito social y económico, medidas necesarias, pero que probablemente afectarán la salud mental de la población.

Los servicios de salud mental en Panamá están regionalizados. La República está dividida en 15 Regiones de Salud, en cada una de las cuales hay un Coordinador de Salud Mental, quien es la autoridad de Salud Mental en ese territorio. Estas autoridades están involucradas en la planificación, el manejo y la coordinación de los servicios de salud mental. Solamente en Darién no contamos con ningún especialista en salud mental brindando el servicio.

Los Equipos de Salud Mental están integrados a los servicios que prestan en las Regiones Sanitarias. En el interior del país los equipos de salud mental trabajan en el nivel primario y secundario. En la Región Metropolitana de Salud y la Región de Salud de San Miguelito, existen servicios de salud mental hospitalarios y en primer nivel de atención. Además, contamos con el Instituto Nacional de Salud Mental que está llamado a ser el centro de referencia nacional de los servicios de atención, docencia e investigación en materia de salud mental.

La integración de los servicios entre los dos entes públicos proveedores de servicios de salud (MINSACSS) se hace más efectiva y funcional en el interior del país, y se observa segmentada en la ciudad capital. Existen 103 establecimientos o servicios de salud mental ambulatorios disponibles en el país, de los cuales sólo 2 son dedicados exclusivamente a niños y adolescentes.



Frente a la amenaza sanitaria que representa la pandemia, se han tenido que reorganizar algunos servicios de salud Mental, que ha tenido que redistribuir sus recursos, por la gran cantidad de profesionales mayores de 60 años y muchos con morbilidades crónicas que los convierten en más vulnerables al contagio que la población promedio.

El propio confinamiento domiciliario de la población ha forzado la necesidad de crear alternativas de atención remota en salud mental y estas actividades han desviado gran parte del recurso humano normalmente destinado a la atención. Estas modalidades de atención han tenido una utilidad puntual durante el período de mayor riesgo epidemiológico, pero no son sostenibles en el tiempo porque representan una erogación económica que no se justificaría frente a los limitados beneficios que conllevan.

Es por todo lo anterior, que se hace necesario preparar responsablemente un retorno paulatino a la atención de salud mental en los tres niveles de atención. Sin embargo, es necesario continuar evitando el contagio entre los funcionarios de salud y en la población en general, por esa razón las medidas de apertura deben ser paulatinas y orientadas a mantener medidas de bioseguridad al mismo tiempo que generen confianza en el regreso a las actividades de la red de servicios sanitario.

OBJETIVO GENERAL:

- *Reorientar la atención de salud mental en las instituciones públicas de salud, de acuerdo a la nueva etapa de la situación epidemiológica que vive el país, orientada a un retorno paulatino a las condiciones de normalidad.*

REACTIVACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL:





GUIA DE RETORNO A LA NORMALIDAD EN LA ATENCIÓN DE SALUD MENTAL EN LAS
INSTALACIONES DEL MINISTERIO DE SALUD

ASPECTO	MEDIDAS
GENERALES	<p>Todas las instalaciones de salud de la red primaria de atención pública deben cumplir con lo establecido en estas guías con el fin de salvaguardar la salud y seguridad del personal de salud y los usuarios de los servicios.</p> <p>PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN Y OFERTA DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL:</p> <p>Los servicios de salud mental ambulatorios se brindan en Centros de Salud, Minsa-Capsi y poli centros de salud. Los equipos de salud mental están conformados por: médicos psiquiatras, enfermeras especialistas en salud mental y psicólogos generales y psicólogos clínicos, siempre con el apoyo de profesionales de Trabajo Social. A este nivel los equipos de salud mental intervienen en la atención en salud mental de diversas actividades como son: morbilidad psiquiátrica, consumo perjudicial de alcohol y drogas, violencia doméstica, servicios amigables a los adolescentes, dificultades de aprendizaje, clínicas de cesación de tabaco, entre otros. Toda esta gama de actividades requiere de diferentes modalidades de atención, por ello proponemos algunas medidas básicas para que se ejecuten de la manera más segura.</p>
ATENCIÓN INDIVIDUAL	<ul style="list-style-type: none">• Toda atención deberá ser programada con cita previa, ya sea por vía telefónica o presencial (en registros médicos).• Cuando se trate de pacientes crónicos que solo requieran renovación de recetas, el profesional (puede ser la enfermera de salud mental), podrá atender la consulta de seguimiento por vía telefónica y decidir la confección de las recetas para evitar un contacto innecesario. (para ello debemos garantizar una línea de teléfono activa en cada consultorio).



	<ul style="list-style-type: none">• Tanto el servidor público como el paciente guardará las medidas de bioseguridad recomendadas (mascarilla e higiene de manos).• Distanciamiento físico de aproximadamente dos metros.• Toda persona mayor de 14 años y que no requiera asistencia por alguna discapacidad física o mental, deberá entrar sin compañía al consultorio.• El tiempo máximo para una consulta será de 30 minutos.• Después de cada consulta se debe proceder a descontaminar el lugar con alcohol al 70%
ATENCIÓN EN GRUPO	<ul style="list-style-type: none">• Solo se permitirán grupos en aquellas instalaciones que cuenten con espacio suficiente para que los participantes puedan mantener una distancia mínima de 2 metros entre cada persona.• Cada sesión de grupo deberá contar con un sólo terapeuta y con un máximo de 5 participantes simultáneos, todos con sus respectivas mascarillas y con elementos para la higiene de manos.
ATENCIÓNES COMUNITARIAS	<ul style="list-style-type: none">• Por el momento, no se recomienda la atención domiciliaria, en su lugar trabajo social o cualquier miembro del equipo de salud mental, dará seguimiento telefónico a los pacientes crónicos siempre que sea posible.• Las instalaciones de salud, que puedan brindar atención telefónica, deben hacerlo llevando un registro estadístico de los pacientes atendidos (que especifique: nombre, cedula, edad, sexo, motivo de consulta, abordaje brindado y tipo de derivación), para su posterior seguimiento.• Los equipos de salud mental programarán sesiones de apoyo al personal de salud, para procesar y elaborar las emociones propias del período de crisis.



	<ul style="list-style-type: none">• Se continuarán las acciones de orientación y promoción en salud mental, utilizando los medios de comunicación a la disposición de los equipos regionales y el nacional.
ATENCIÓN EN HOTELES-HOSPITALES	<ul style="list-style-type: none">• La atención a hoteles hospitales y las llamadas de emergencia en salud mental deberán ser cubiertas por los equipos de salud mental de cada región de salud, que determinará los esquemas de turnos necesarios mientras dure la contingencia.
ATENCIÓN HOSPITALARIA	<ul style="list-style-type: none">• En los hospitales se sugiere evitar el flujo de pacientes para consulta externa.• Los equipos de salud mental hospitalarios deberán brindar la atención especializada a todos los pacientes hospitalizados que le sean referidos (psiquiatría de enlace).• Los hospitales generales procurarán destinar un número de camas para psiquiatría, proporcional a la demanda de la población que les corresponde, manteniendo siempre las medidas de bioseguridad.• Los pacientes psiquiátricos que requieran hospitalización continuaran recibiendo el servicio de salud mental en las unidades asignadas para tal efecto.• En el caso de pacientes COVID-19 positivo que requieran atención de salud mental se realizarán las interconsultas necesarias, en cuyo caso el personal guardará las medidas de bioseguridad correspondientes a cada situación.

NOTAS:

Estas guías están basadas en los Lineamientos Generales para el Retorno a la Normalidad para las instalaciones de salud públicas y privadas Post COVID-19 en Panamá y constituyen un complemento a las normativas existentes de salud ocupacional vigentes actualmente, las cuales son de estricto cumplimiento.

Estas disposiciones son de carácter temporal y deberán ser evaluadas a más tardar en un mes, por la sección nacional de Salud mental en coordinación con cada equipo, regional de salud o de la instalación hospitalaria.



REFERENCIAS

- <http://minsa.gob.pa/coronavirus-covid19>
- <https://panama.campusvirtualsp.org/covid-19>
- Circular 27/DE/089/DGSP-MS del 27 de marzo de 2020.
- Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades 2020
<https://www.cdc.gov>
- Circular No. 019/DGSP-DISSP del 27 de marzo de 2020.
- Resolución No. DM-137-2020, de lunes 17 de marzo de 2020
- Lineamientos Generales para el Retorno a la Normalidad de las Empresas Post COVID-19 en Panamá. MINSA, mayo 2020