

PROTOCOLO PARA REFERIR USUARIOS DEL DESPACHO DE APOYO PSICOLÓGICO AL CENTRO DE APOYO PSICOLÓGICO PRIMARIO

REALIZADO POR:
NOMBRE
Sinaí Valverde Ceciliano, SUTEO-DAP
Marianella Monge Fallas, CAPP / CPPCR
APROBADO POR:
NOMBRE
Alejandra Acuña Navarro, Viceministra de Salud- Ministerio de Salud
Ángelo Argüello Castro, Presidente de Junta Directiva, CPPCR

SUTEO-DAP (Sinaí Valverde: 8630-3300, correo: sinai.valverde@misalud.go.cr)

SUTEO-DAP: Supervisión Técnica y Operativa del Despacho de Apoyo Psicológico. Responsabilidad asumida por la Secretaría Técnica de Salud Mental del Ministerio de Salud.

DIRECCIÓN CAPP (Marianela Monge: 8495-7208, correo: capp@psicologiacr.com)

Dirección de Centro de Apoyo Psicológico Primario, Responsabilidad asumida por Colegio de Profesionales en Psicología de Costa Rica.

1. PROPÓSITO Y ALCANCE

Establecer los pasos a seguir para referir usuarios del Despacho de Apoyo Psicológico (DAP) al Centro de Apoyo Psicológico Primario (CAPP).

2. OBJETIVO

Establecer las acciones para la activación de seguimiento remoto con personal profesional en Psicología por parte del CAPP a las solicitudes de apoyo psicológico que se atienden en el DAP.

3. INSTITUCIONES RESPONSABLES

- Ministerio de Salud-Secretaría Técnica de Salud Mental
- Colegio de Profesionales en Psicología de Costa Rica
- Sistema de Emergencias 9-1-1



Ministerio
de Salud
Costa Rica



4. TÉRMINOS Y ABREVIATURAS:

SE9-1-1: Sistema de Emergencias 9-1-1

CAPP: Centro de Apoyo Psicológico Primario

DAP: Despacho de Apoyo Psicológico

CPPCR: Colegio de Profesionales en Psicología de Costa Rica.

D-DAP: Despachador del Despacho de Apoyo Psicológico. Es la persona profesional en Psicología que atiende la llamada en las instalaciones del SE-9-1-1.

Despachador: Funcionario de alguna institución adscrita al Sistema de Emergencias 9-1-1, encargado de la recepción y trámite de incidentes.

Despacho: Lugar físico de alguna institución adscrita al SE9-1-1 donde se coloca una terminal para el trámite de incidentes.

Incidente: Solicitud de ayuda de un usuario, que requiere la respuesta de una institución adscrita.

Operador: Funcionario del SE-911 encargado de recibir y tramitar las solicitudes de ayuda.

Plataforma IPC: Plataforma virtual “Incidentes Para la Contingencia” del Sistema de Emergencias 9-1-1.

SE9-1-1: Sistema de Emergencias 9-1-1

STSM: Secretaría Técnica de Salud Mental.

SUTEO-DAP: Supervisión Técnica y Operativa del Despacho de Apoyo Psicológico. Dicha responsabilidad le corresponde al SE9-1-1 y la STSM.

5. CONSIDERACIONES GENERALES

La atención del DAP es un servicio brindado por personas profesionales con grado mínimo de licenciatura, agremiados en el CPPCR, seleccionadas con un perfil específico para la cobertura de la Emergencia COVID-19.

El servicio de apoyo psicológico brindado por los profesionales en Psicología prohíbe el ofrecimiento o venta de servicios privados a los usuarios de la línea 1322 o 9-1-1.

Una vez referido un usuario al CAPP, es responsabilidad de la administración del CAPP, el adecuado manejo de la confidencialidad y rutas de atención de cada caso.

Los horarios de seguimiento del CAPP es de lunes a viernes de 2pm a 10pm

El perfil de los usuarios que se trasladan del DAP al CAPP, son personas atendidas en el DAP, cuyo criterio profesional considera que el tema de la consulta requiera algún grado de seguimiento **que pueda ser solventado entre 1 y 3 sesiones adicionales**.

Las llamadas de seguimiento saldrán directamente del número de la central del CPPCR, el 22713101. Este servicio de voluntariado se impartirá por **cuatrimestres**, teniendo 10 personas en total, con los horarios establecidos.

Las personas voluntarias CAPP serán supervisadas 1 vez al mes por profesionales de alta trayectoria a nivel clínico, con sesiones de 90 a 180 minutos. Sus propósitos fundamentales son:

- a. Compartir grupalmente casos especiales, interesantes o difíciles, y recibir retroalimentación del grupo y del supervisor.
- b. Compartir las presiones emocionales que experimenta el psicólogo en la atención de esta clase de emergencia, y recibir apoyo terapéutico del supervisor y eventualmente de sus pares.
- c. Eventualmente recibir sesiones individuales privadas con el supervisor u otro colega experimentado.

Estas personas voluntarias firmaran carta de compromiso con el Colegio de Profesionales en Psicología de Costa Rica.

6. PROTOCOLO SUGERIDO PARA REFERIR INCIDENTES DEL DAP AL CAPP

FASE A: DAP hace valoración de necesidad de seguimiento de caso por parte de CAPP.

1. El D-DAP seguirá la ruta establecida en el protocolo de atención de incidentes del DAP. (léase protocolo del DAP)
2. En caso de que el D-DAP identifique que el usuario puede requerir algún grado de seguimiento que pueda ser solventado entre 1 y 3 sesiones adicionales, según criterio profesional, se le preguntará a la persona usuaria:

¿Le gustaría que se le llame para dar seguimiento?

3. Si la respuesta es positiva, se le indicará que será contactado por una **persona profesional especialista en Psicología del Colegio de Profesionales en Psicología**.

Además, deberá indicarle al usuario que:

“de aceptar este seguimiento, tendré que brindarle la información recopilada de nuestra conversación a la persona profesional que le ofrecerá dicha atención”.

4. Se informará a la persona usuaria el rango de horario de atención en el que le van a contactar es de lunes a viernes de las 2pm a las 9pm. Se le informará que la línea de la que le devolverán la llamada es **del teléfono 2271-3101**, --línea telefónica del Colegio de Profesionales en Psicología de Costa Rica--.
5. Se le consultará a la persona usuaria cuál es su rango de horario de preferencia en que quisiera ser contactada, tomando en consideración el horario indicado.
6. Se verificará el número de teléfono al cuál la persona usuaria desea que se le llame. Así como cualquier otra información que se considere necesaria para ser contactada.
7. El D-DAP debe consignar en el incidente lo indicado por la persona Usuaria.

FASE B: ENVÍO DE INFORMACIÓN DEL DAP AL CAPP

1. La comunicación el D-DAP la realizará por medio de WhatsApp Web, únicamente desde las líneas telefónicas oficiales institucionales del SE9-1-1. Siendo que los números que se van a utilizar son:

→ **DAP envía desde el teléfono 8945 6911**

→ **En el CAPP reciben la información por WhatsApp en el teléfono xxxxxxxx (el que nos dé el 911)**

Nota: Para el resguardo de confidencialidad de la información del usuario, el profesional que va a recibir el caso en el CAPP ha suscrito la carta de compromiso con el CPPCR, además se fundamenta en el principio psico-ético de preservación de la vida y la salud mental, el compromiso social y la solidaridad humana, que como profesional se ostenta.

2. El D-DAP enviará mensaje de texto al CAPP con la siguiente ficha de información:
 - **Nombre de la persona usuaria**
 - **Indicar si es hombre o mujer**
 - **Edad**
 - **Número de teléfono al que persona usuaria desea que le llamen.**
 - **Resumen de la situación por la que refiere**

- Número de incidente COMPLETO
- Horas de preferencia que persona usuaria puede atender (dentro del rango del horario de atención del CPPCR)

FASE C: RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN EN EL CAPP

1. El CAPP recibe la ficha de información que envía el D-DAP.
2. El profesional del CAPP recibe la información, y la colocará en una matriz de Excel, que llevará el control de quién llevará el seguimiento del caso.
3. La persona profesional del CAPP contactará al usuario con un máximo de rango de un día hábil.
4. Además, deberá enviar el reporte básico de ese primer contacto al DAP, mediante sistema de mensajería WhatsApp para que en el DAP se finalice el incidente.
5. En las llamadas de seguimiento la persona profesional completará el formulario, que contendrá un mini expediente de la persona usuaria. El CAPP puede realizar hasta 3 llamadas de seguimiento.

Consideraciones:

**En el encuadre se debe indicar al usuario que al finalizar la/las llamadas de seguimiento, si vuelve a necesitar ayuda debe llamar nuevamente al 9-1-1 para que le transfieran con una persona profesional.*

Sugerencia para el CAPP:

Al revertir la llamada al usuario referido del DAP, el profesional deberá primero preguntar por el usuario, para verificar que sea la persona correspondiente

“Buenos días/ buenas tardes / buenas noches: ¿Hablo con ---Nombre de usuario---?”

Si la respuesta es negativa, o sea, no contestó el Usuario, se pregunta: ¿con quién hablo? para anotar en el reporte quién contestó la llamada y se intenta nuevamente en otro momento.

Si la respuesta es afirmativa, se prosigue con el protocolo sugerido:

Conexión empática con el Usuario:

a- **Aproximación inicial**, frase de enlace. Cada profesional puede tener una frase de saludo introductorio a la llamada. Es necesario se identifique indicando de donde se llama y el nombre.

Buenas tardes, mi nombre es XXX, llamo del Centro de Apoyo Psicológico del CPPCR, Me estoy comunicando porque usted llamó al 911, al Despacho de Apoyo Psicológico e indicó que deseaba que se le diera una llamada de seguimiento, le escucho, cuénteme ¿cómo se siente?” ...

b- **Encuadre**. Mientras la persona Usuaría nos manifiesta su malestar, hacemos uso de la herramienta de “Escucha Activa” (Oír, pensar, analizar, evaluar, etc.) para lograr un encuadre y poder establecer que preguntas necesitamos hacerle al Usuario.

El siguiente es un ejemplo de “encuadre”. Cada llamada va a poseer las particularidades del caso y las preguntas se van a producir a través de la escucha activa. No se debe interrumpir abruptamente a la persona Usuaría, pero se hacen las preguntas necesarias para identificar con claridad sus necesidades.

“Entiendo lo que le está pasando, ¿podría hacerle unas preguntas para poder ayudarlo de la mejor manera?”

Esta es una lista de preguntas que le podrán ayudar a completar la información de la persona Usuaría en caso de que del DAP no se la hayan enviado y son importantes para poder generar una respuesta de atención. Debe estar atenta(o) a no hacer preguntas que ya han sido contestadas por la persona Usuaría.

1. ¿Se encuentra usted sola(o)?
 2. ¿Qué es lo que siente?
 - 2.1 ¿Qué síntomas presenta? (falta de aire, dolor en el pecho, dificultad respiratoria, adormecimiento de alguna parte de su cuerpo, dolor de cabeza, malestar general, entre otros)
 - 2.2 ¿Cómo se siente en este momento? (puede ser la persona que llama directamente o un tercero para quien se pide ayuda). Si es para un tercero preguntar si la persona puede y quiere hablar. En caso de que la persona afectada no desee hablar, se le dará la atención al tercero y se le brindarán recomendaciones de cómo manejar la situación.
 - 2.3 ¿Se siente usted nervioso, preocupado, angustiado, ansioso o abrumado/a por emociones como tristeza y depresión?
- **Sintomatología depresiva**: Motivo de consulta relacionado con síntomas de tristeza, pérdida de interés, desesperanza, etc.

- **Sintomatología ansiosa:** Motivo de consulta relacionada con síntomas típicamente ansiosos: incertidumbre, preocupación, nerviosismo, taquicardia, etc.

3. ¿Desde hace cuánto tiempo se siente de esa manera?
4. ¿Qué cree usted que es lo que le genera este malestar?
5. Desde que comenzó el aislamiento, ¿qué tan seguido y que tan intenso ha sido ese malestar emocional (ansioso, angustiado, preocupado, nervioso, decaído(a), deprimido(a) o sin esperanzas?
6. Desde que empezó el aislamiento, ¿con qué frecuencia ha sido incapaz de controlar estas emociones o preocupaciones?
7. ¿Ha recibido o está recibiendo algún tipo de terapia psicológica en algún momento?
8. ¿Toma algún medicamento? Ya sea médico o psiquiátrico.
9. ¿Qué ha hecho para sentirse mejor?, ¿qué cree que le ha funcionado mejor?
10. ¿En qué personas confía para compartir cómo se siente o para pedir apoyo?

c- **Respuesta.** Es importante tomar en cuenta la respuesta que dio el Usuario a las preguntas formuladas, así como:

1. Velocidad y tono de voz.
2. Reconocimiento de emociones.
3. Niveles de ansiedad.
4. Sonidos contextuales.
5. Posibilidades de uso de drogas.
6. Posibilidad de ser un Usuario psiquiátrico.

Nota: La respuesta del profesional, nunca puede estar orientada a resolver la situación por la que la persona Usuaría está pasando (desempleo, problemática económica, aislamiento, entre otros). La respuesta debe estar enfocada en modular y gestionar sus emociones y los niveles de ansiedad, como herramienta de soporte en el afrontamiento de su contexto. Así como a ayudarlo a identificar sus propias estrategias y recursos de apoyo para enfrentar su situación.

FASE D: CIERRE DE INCIDENTE

1. Posterior a la primera llamada, el profesional podrá generar una conclusión y tomar la decisión de utilizar las dos llamadas adicionales para el usuario, o pasarlo a un nuevo respondedor (Psiquiátrico, Cruz Roja, entre otros) para realizar esta activación de respondedores avisar al DAP con el número completo de incidente para que el colega del DAP realice la acción, o cerrar la atención del caso.
2. Se realiza un cierre del caso cuando no necesite de nuevas llamadas de seguimiento.

3. El siguiente es un ejemplo opcional, no precisamente debe aplicarse de esta manera, pero lo puede utilizar de referencia:

“Bueno nombre del usuario, para mí fue un gusto poder ayudarle, recuerde que estamos para servirle y de ser necesario, puede llamar ya sea al 9-1-1 o al 1322, siempre habrá un profesional en Psicología dispuesto a ayudarle”

4. Posterior a la primera vez de contactado con la persona Usuaría, el profesional del CAPP debe realizar, en el menor tiempo posible, el reporte básico de “**Formulario de síntesis de incidente**”, así mismo, debe enfocar el seguimiento a tres llamadas únicamente, dándole al usuario una alternativa de tratamiento externo y algunas recomendaciones terapéuticas. De la misma manera debe proceder con un cierre terapéutico adecuado.

FASE D: REPORTE BÁSICO DE CAPP A DAP “FORMULARIO DE SÍNTESIS DE INCIDENTE”

La persona profesional del CAPP debe enviar un informe básico al D-DAP mediante sistema de mensajería WhatsApp, sobre la llamada que realizó a la persona usuaria a la que le dio seguimiento. Indicando:

- **Número de incidente COMPLETO**
- **Nombre de persona usuaria**
- **Fecha y hora de referencia**
- **Motivo referencia**
- **Fecha de la primera llamada**
- **Resumen de abordaje (Síntesis, 2-3 párrafos)**

FASE E: REGISTRO DE INFORME EN IPC Y FINALIZACIÓN DE CASO SE 9-1-1

1. El D-DAP recibe el informe del CAPP vía WhatsApp e ingresa la información en el Sistema IPC.
2. Realiza una clasificación secundaria al incidente, según corresponda: (según clasificación secundaria, la cual fue creada para que cuando se va a finalizar el incidente se cierre con la clasificación correcta).
3. Procede a finalizar el incidente.

FASE F: REGISTRO DEL ABORDAJE DEL SEGUIMIENTO EN EL FORMULARIO CPPCR

La persona profesional del CAPP completará un formulario de abordaje para la llamada de seguimiento:

- **Número de incidente COMPLETO**
- **Nombre de persona usuaria**
- **Número de teléfono**
- **Edad**
- **Sexo**
- **Provincia**
- **Fecha y hora de referencia**
- **Fecha y hora de la llamada**
- **Tema tratado**
- **Resumen de abordaje**
- **Hora de finalización de la llamada**
- **Nombre del profesional que atiende**

Para la segunda y tercera llamada se añadirá otra línea al formulario completado en la primera llamada, para colocar únicamente los siguientes datos:

- **Fecha y hora de la llamada**
- **Resumen de abordaje**
- **Hora de finalización de la llamada**

Se solicita al usuario la evaluación del servicio recibido.

- Al finalizar las llamadas de seguimiento, es necesario completar la evaluación, donde la persona usuaria valorará el servicio del 1 al 10, siendo el 1 la nota más baja y el 10 la nota máxima.