



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



DIRECTRICES

para la programación de SMAPS
remota en contextos humanitarios

Esta publicación ha sido posible gracias al generoso apoyo del pueblo estadounidense a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). El contenido es responsabilidad de International Medical Corps y no refleja necesariamente las opiniones de USAID o del gobierno de los Estados Unidos.

International Medical Corps

Dirección: 12400 Wilshire Blvd Suite 1500, Los Angeles, CA 90025

Sitio web: internationalmedicalcorps.org

Para cualquier pregunta sobre esta publicación, póngase en contacto con Claire Whitney en cwhitney@internationalmedicalcorps.org.

© 2022 International Medical Corps

Índice

Acerca de las directrices.....	4
Paso 1: Anticipar, evaluar y planificar la programación de SMAPS remota	8
1.1 Anticipar la necesidad de programación de SMAPS remota	8
1.2 Realizar una evaluación para aportar información al adaptarse a la programación de SMAPS remota.....	9
1.3 Desarrollar planes de contingencia para la transición a la programación de SMAPS remota	10
Paso 2: Prepararse para la programación SMAPS remota	12
2.1 Prepararse para la administración y gestión	12
2.2 Prepararse para la prestación de servicios	14
2.3 Prepararse para la formación	15
2.4 Prepararse para la supervisión	16
2.5 Preparar a los clientes y a las comunidades.....	17
Paso 3: Implementar servicios remotos.....	18
3.1 Llevar a cabo actividades de creación de conciencia y promoción	18
3.2 Identificar modalidades apropiadas para el soporte remoto	20
3.3 Revisar las consideraciones de la persona cliente para recibir soporte remoto	23
3.4 Realizar admisión remota.....	26
3.5 Derivación y seguimiento	27
3.6 Gestionar medicamentos	28
3.7 Comprender el riesgo y gestionar una emergencia	30
3.8 Apoyar a los familiares y cuidadores	31
Sección 4 Componentes transversales	33
4.1 Componente transversal: Consideraciones éticas.....	33
4.2 Componente transversal: Desarrollo de capacidades	36
4.3 Componente transversal: Monitoreo y evaluación	40
4.4 Componente transversal: Bienestar y autocuidado del personal	41
Apéndices	43
Apéndice A: Herramienta de evaluación para la transición a la programación SMAPS remota y la prestación de servicios.....	44
Apéndice B: Planificación de contingencia para la programación y prestación de servicios de SMAPS remotos.....	50
Apéndice C: Consideraciones clave para proporcionar apoyo individual remoto en la niñez	53
Apéndice D: Lista de chequeo: Preparación para la prestación de servicios SMAPS remotos	55
Apéndice E: Acuerdo de confidencialidad para SMAPS remotos	56
Apéndice F: Formulario de consentimiento informado para SMAPS remoto.....	58
Apéndice G: Protocolos para la supervisión remota	60
Apéndice H: Escala de satisfacción de la persona cliente: Servicios SMAPS remotos	69
Apéndice I: Una lista consolidada de todos los recursos proporcionados en las directrices.....	71

Acerca de las directrices

¿Qué es la programación de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) remota?

La programación de SMAPS abarca todos los elementos del ciclo de vida de un programa de SMAPS, desde el diseño del programa hasta la configuración y gestión del programa, la prestación de servicios, el desarrollo de capacidades (formación/supervisión), el monitoreo y la evaluación, y el cierre del programa. La prestación de servicios de SMAPS puede incluir, pero no se limita a: admisión y evaluaciones, gestión de casos, apoyo psicosocial, asesoramiento, intervenciones psicológicas, atención psiquiátrica, tratamiento por parte del personal de atención médica capacitado en mhGAP, apoyo grupal, sensibilización, promoción y facilitación de derivaciones. La programación remota implica la implementación de elementos del programa SMAPS virtualmente o a distancia utilizando diversas tecnologías (teléfono, radio, Internet, etc.).

¿Por qué crear directrices para la programación de SMAPS remota en contextos humanitarios?

Antes de la pandemia de COVID-19, pocas directrices integrales a nivel mundial estaban disponibles para guiar la programación de SMAPS en entornos geográficamente remotos o inaccesibles de bajos recursos. A menudo, los entornos humanitarios presentan riesgos de seguridad significativos, es difícil viajar hacia o desde dichos entornos, y carecen o tienen limitadas conexiones móviles, fijas o de Internet. La pandemia de COVID-19 ha puesto de relieve el desafío adicional de brindar servicios presenciales de SMAPS durante las restricciones de movimiento y bajo medidas de control de infecciones y la importancia de adaptar los servicios para garantizar la continuidad de la atención para las poblaciones vulnerables, incluidos la niñez, las personas adultas mayores, las personas sobrevivientes de violencia basada en el género (VBG) y aquellas personas que sufren trastornos graves de salud mental y otras discapacidades. Unas directrices, herramientas y materiales de formación más amplios sobre cómo adaptar o desarrollar la programación SMAPS en los países de ingresos bajos y medianos contribuirían a mejorar la calidad y la cantidad de desarrollo de capacidades y prestación de servicios de SMAPS. Las directrices se desarrollaron para abordar esta brecha y para ayudar a los organismos y a los responsables de la toma de decisiones a comprender las recomendaciones clave para implementar una programación eficaz de SMAPS remota en entornos humanitarios.

¿Cómo se desarrollaron, mejoraron y evaluaron estas directrices?

En abril de 2020, International Medical Corps desarrolló las [Directrices para el personal de SMAPS que proporciona tele-SMAPS a los clientes durante la pandemia de COVID-19](#) para guiar a los equipos del programa a garantizar la continuidad de los servicios de SMAPS en momentos tan difíciles. Las directrices se dirigieron principalmente a los equipos del programa de SMAPS y la prestación de servicios, y describieron las consideraciones clave para proporcionar apoyo individual remoto.

En 2021, International Medical Corps emprendió un estudio de caso de varios países, evaluando los programas de SMAPS en la República Centroafricana, Irak, Libia, Sudán del Sur y Venezuela, donde los equipos de SMAPS habían hecho la transición a la programación de SMAPS remota en diversos grados. El objetivo general del estudio de caso era sintetizar la experiencia mundial de International Medical Corps y las lecciones aprendidas de la transición a la programación remota del SMAPS para aportar a la revisión y mejora de las directrices. El

estudio de caso—realizado a través de 220 entrevistas con informantes clave con el personal de International Medical Corps, proveedores de servicios de primera línea (personal de gestión de casos/trabajo psicosocial, psicología, psiquiatría y personal de salud capacitado en el mhGAP), interesados directos externos provenientes del liderazgo comunitario y el Ministerio de Salud, y entrevistas en profundidad con clientes y cuidadores—examinó los siguientes elementos de la programación de SMAPS remota, que se han reflejado en esta edición de las directrices:

- las adaptaciones específicas realizadas a la programación de SMAPS para garantizar la continuidad de la atención, así como los factores que contribuyeron a las decisiones adoptadas en las adaptaciones de los servicios;
- factores que permitieron e impidieron la transición a la programación remota;
- el papel de la promoción en la continuidad de la atención;
- los beneficios y desafíos de la prestación de servicios remotos, tal como los perciben las personas proveedoras de servicios y los clientes;
- la eficacia de la prestación de servicios remotos para el bienestar y el funcionamiento de los clientes;
- consideraciones específicas para los grupos vulnerables en la prestación de servicios remotos;
- adaptaciones, métodos y experiencia general con la recepción y provisión de supervisión remota; y
- las adaptaciones realizadas para impartir formación y supervisión remota, y la efectividad percibida de la formación y supervisión remota.

Los hallazgos y recomendaciones resultantes del estudio de caso multinacional informaron la revisión de las directrices existentes de International Medical Corps para incluir todos los aspectos de la programación de SMAPS, como la planificación y gestión de programas, la supervisión, la formación y la prestación de servicios. Las directrices se mejoraron aún más para incluir un compendio de recursos e instrumentos en apoyo de la ejecución de la programación de SMAPS.

El proyecto de directrices fue revisado por partes interesadas externas e internas con experiencia y conocimientos en la implementación de la programación de SMAPS remota en entornos humanitarios. Los revisores externos incluyeron a los miembros del Grupo Técnico Asesor compuesto por expertos en SMAPS del Centro de Referencia para el Apoyo Psicosocial de IFRC (Dra. Michelle Engels); Comité Internacional de Rescate (Dra. Esubalew Haile); Médicos del Mundo (David Tabbara); y Médicos sin Fronteras (Dr. Gregory Keane); y Socios en Salud (Dr. Giuseppe Raviola). Además, el personal del programa de SMAPS de los 10 programas nacionales de International Medical Corps, incluidos Afganistán, República Centroafricana, República Democrática del Congo, Etiopía, Jordania, Líbano, Libia, Sudán del Sur, Ucrania y Venezuela, proporcionó revisión técnica y retroalimentación.

Para mejorar aún más la calidad y garantizar su aplicación práctica, los equipos del programa de SMAPS de International Medical Corps en Jordania y Venezuela pusieron a prueba las directrices sobre el terreno. Se incorporaron los comentarios de las revisiones y las pruebas en terreno y se ultimaron las directrices para su traducción al árabe, el español y el francés, y para su amplia difusión entre los agentes de ayuda humanitaria. Consultar el gráfico a continuación para conocer el cronograma de desarrollo de las directrices. Se puede acceder a la versión web de las directrices a través de: www.InternationalMedicalCorps.org/RemoteMHPSSGuidelines.

Cronograma de las directrices de SMAPS remota



¿Quién debería usar estas directrices?

Audiencias previstas

Las directrices están destinadas principalmente al personal y proveedores de servicios de las agencias que implementan programación de SMAPS en entornos humanitarios:

- Equipos de apoyo técnico de sede central
- Liderazgo organizacional a nivel de los países
- Personal de gestión del programa de SMAPS
- Proveedores de servicios de SMAPS y otro personal de primera línea de respuesta

Las directrices también pueden ser útiles para los agentes gubernamentales y los donantes.

¿Qué se incluye en las directrices?

Las directrices proporcionan un enfoque progresivo para la programación de SMAPS remota, con orientación clave asociada y recursos que respaldan cada etapa de la programación. Los pasos se complementan con componentes transversales, que destacan las consideraciones de programación de SMAPS remota que deben tenerse en cuenta a lo largo del ciclo de programación.



¿Qué se debe considerar al usar las directrices?

Si bien hay medidas básicas y componentes intersectoriales que todos los organismos deben tener en cuenta, es fundamental reconocer que cada contexto y experiencia son particulares. Para cada situación, se deben realizar adaptaciones para que la programación remota se adapte a (1) diferentes capacidades y recursos humanos existentes; (2) diferentes sistemas y contextos; (3) consideraciones culturales y lingüísticas; y (4) necesidades y prioridades específicas que guíen el diseño y la implementación de la programación.

¿Cuándo y cómo usar estas directrices?

Estas directrices se pueden utilizar desde la fase exploratoria, cuando los equipos del programa de SMAPS están considerando la necesidad y viabilidad de implementar la programación de SMAPS remota e identificar los recursos necesarios para la implementación. Las directrices también se pueden utilizar a lo largo de un ciclo de proyecto de nuevos programas de SMAPS o para hacer adaptaciones a la programación remota existente de SMAPS. Cada paso de las directrices corresponde a una etapa en la programación de SMAPS e incluyen:

- el qué, el por qué, el cuándo, el quién y el cómo de implementar cada paso;
- los subpasos conforman cada uno de los tres pasos para facilitar la planificación del trabajo y la delegación de tareas entre los diversos miembros del equipo;
- herramientas de referencia en los apéndices de las directrices para apoyar diversas tareas asociadas con cada paso;
- consejos y experiencias del campo para apoyar la aplicación práctica de los pasos descritos;
- "Consideraciones clave" resumidas al final de cada paso que pueden servir como una lista de verificación de alto nivel; y
- Listas de "Recursos clave" al final de cada paso que proporcionan enlaces a la orientación relevante para la implementación del paso.

Dependiendo de su función en el programa o la etapa de implementación, puede elegir hacer referencia a un paso específico (y los apéndices que lo acompañan) o leer las directrices en su totalidad.

Las secciones sobre Consideraciones Éticas, Desarrollo de Capacidades, Monitoreo y Evaluación, y Bienestar y Autocuidado del Personal abarcan todos los pasos en las directrices y deben ser referenciadas en cada etapa de la programación de SMAPS y por todas las partes interesadas involucradas en la implementación del programa de SMAPS.

Paso 1: Anticipar, evaluar y planificar la programación de SMAPS remota

¿Qué?

Este paso es un bloque de construcción para cualquier programación de SMAPS remota y garantiza que las actividades remotas se diseñen intencionalmente; reflejen las realidades contextuales; y aborden las necesidades sobre el terreno. **Anticipar** la necesidad de una programación de SMAPS remota es considerar las tendencias históricas y actuales, así como la probabilidad de eventos que pueden requerir modalidades remotas (por ejemplo, crisis de salud pública que resultan en restricciones de movimiento, inaccesibilidad debido a la lejanía geográfica o riesgos de seguridad, barreras para el acceso a los servicios en persona por parte de los clientes/beneficiarios, etc.). **Evaluar** es recopilar y analizar sistemáticamente datos sobre los antecedentes y el contexto del país; las directrices gubernamentales o globales existentes, la infraestructura y los recursos, así como las necesidades y barreras para la programación remota. **Planificar** es utilizar los datos recopilados en la evaluación para tomar decisiones basadas en evidencia sobre la programación de SMAPS remota y alinear los recursos necesarios para la implementación. Estos procesos deben ser participativos e incluir a las personas miembro de la comunidad y las personas beneficiarias que se espera atender con la programación de SMAPS.

¿Por qué?

Anticipar la necesidad de una programación de SMAPS remota, comprender la necesidad a través de una evaluación y planificarla reduce el elemento sorpresa y permite a los equipos movilizar eficazmente los recursos necesarios cuando surge la necesidad.

¿Cuándo?

Este paso tendrá lugar idealmente durante la fase inicial de diseño del programa, con evaluaciones y planes para la programación de SMAPS revisados y actualizados a lo largo de la implementación del programa.

¿Quién?

Gestión de SMAPS y/o puntos focales principales, apoyados por M&E, en colaboración con mecanismos de coordinación y otros actores de SMAPS.

¿Cómo?

Las siguientes secciones proporcionan orientación específica sobre cómo anticipar, evaluar y planificar la programación de SMAPS remota.

1.1 Anticipar la necesidad de programación de SMAPS remota

En la fase de diseño/desarrollo de programación de SMAPS, se debe anticipar que puede haber una necesidad, en alguna etapa durante el proyecto, de programación y servicios remotos. Se recomienda que los líderes de SMAPS realicen una lluvia de ideas inicial y/o talleres para desarrollar un marco inicial y básico que incluya escenarios potenciales que requerirían programación o prestación de servicios remotos. Esta lluvia de ideas inicial puede aportar al desarrollo de la evaluación.

1.2 Realizar una evaluación para aportar información al adaptarse a la programación de SMAPS remota

La información de una evaluación es necesaria para tomar decisiones basadas en evidencia sobre la planificación del programa de SMAPS remoto y el diseño de enfoques centrados en la persona. Una evaluación puede ayudar a identificar:

- **Barreras y oportunidades** para proporcionar o acceder a servicios SMAPS presenciales o esfuerzos de desarrollo de capacidades.
- **Directrices nacionales existentes y esfuerzos** que apoyan o impiden la prestación de servicios de SMAPS remotos.
- **Conocimientos, actitudes, percepciones y necesidades** de clientes, miembros de la comunidad y proveedores de servicios con respecto a la programación de SMAPS remota y su nivel de comodidad trabajando con tecnologías remotas.
- **Actores que actualmente trabajan en salud mental** a nivel nacional, regional y comunitario que deben participar en la transición a la programación de SMAPS remota.
- **Necesidades de desarrollo de capacidades** del personal, proveedores de servicios y socios para facilitar la transición efectiva a la programación de SMAPS remota.
- **Recursos disponibles y necesarios** a nivel organizativo, comunitario y nacional para apoyar la transición.

La evaluación debe incluir los siguientes elementos:

Elementos de evaluación

- **Análisis a nivel de país:** Realizar una evaluación rápida de las políticas y regulaciones existentes, los enfoques y estrategias nacionales de SMAPS, los esfuerzos y los sistemas que pueden apoyar o prohibir la programación de SMAPS remota. Por ejemplo, ¿existen leyes o reglamentos sobre telemedicina? ¿El gobierno nacional/local estipula cuándo y cómo se puede llevar a cabo la atención médica de forma remota? ¿Las partes interesadas del gobierno están listas y apoyan la programación de SMAPS remota? ¿Ha habido alguna experiencia relevante? Este análisis también debe incluir la identificación de plataformas tecnológicas seguras y accesibles que se utilizarán para la prestación de servicios remotos, teniendo en cuenta la vigilancia y prohibiciones tecnológicas por parte de algunos gobiernos, así como la recopilación y el intercambio de datos por parte de las plataformas tecnológicas.
- **Análisis a nivel comunitario:** Realizar entrevistas con informantes clave (EIC) o discusiones de grupos focales (DGF) con miembros y líderes de la comunidad, clientes y proveedores de servicios para comprender sus necesidades e inquietudes, así como las barreras para acceder a servicios SMAPS remotos. Por ejemplo, ¿tienen los clientes y sus familiares los medios para conectarse a los servicios de forma remota? ¿Qué recursos existentes se pueden aprovechar (por ejemplo, líneas de crisis o ayuda para conectar a los clientes con los servicios, espacios comunitarios privados y seguros para recibir llamadas, etc.)? Si las EIC y las DGF no se pueden realizar en persona, considere recopilar datos de forma remota utilizando la tecnología disponible. (Consultar la Lista de recursos al final de esta sección para obtener orientación sobre la recopilación de datos remota)
- **Análisis a nivel organizacional/de programa:** Realizar una evaluación de las fortalezas y limitaciones en el conocimiento y la capacidad del personal y de la persona proveedora de servicios para implementar y supervisar la programación remota. ¿Qué recursos, herramientas y formación necesitan para hacer su trabajo de manera efectiva? ¿El presupuesto del programa se adapta a la adquisición de recursos adicionales para apoyar la transición? También se debe realizar un examen documental de los materiales de formación disponibles que ya se han adaptado y utilizado en la formación remota en materia de SMAPS.
- **Mapeo:** Identificar los servicios de SMAPS disponibles para los clientes y cuidadores como algunos servicios de transición a la modalidad remota. Esto también incluye la evaluación de si y cómo otros actores están implementando la programación de SMAPS de forma remota, y qué recursos se pueden aprovechar para apoyar a las comunidades locales. ([Ver Apéndice A](#) para una herramienta de 4W, que está diseñada para adaptarse al contexto local e incluye orientación sobre el mapeo de los recursos existentes).

[El Apéndice A](#) proporciona una herramienta completa pero sencilla para guiar el proceso de evaluación. La herramienta incluye diferentes marcos que se seleccionarán en función del tipo de evaluación (análisis a nivel de país, análisis a nivel de comunidad, análisis a nivel de organización/programa o mapeo).

1.3 Desarrollar planes de contingencia para la transición a la programación de SMAPS remota

Una serie de circunstancias esperadas e inesperadas pueden requerir una transición total o parcial a la programación de SMAPS remota. La planificación de contingencia permite a los equipos anticipar y poner en práctica medidas de mitigación y recursos antes de que se produzcan interrupciones en la programación y las actividades. En el contexto de la programación de SMAPS, la planificación de contingencia puede incluir:

- Identificar escenarios que puedan interrumpir la prestación de servicios presenciales y la programación general (por ejemplo, epidemias/pandemias, huelgas, violencia postelectoral, desastres naturales, etc.).
- Evaluar la probabilidad y el impacto de cada escenario (por ejemplo, cierre o destrucción de instalaciones de salud, pérdida de registros y datos de contacto de los clientes, interrupciones en las vías de derivación, interrupciones en la cadena de suministro de medicamentos psicotrópicos, etc.).
- Planificar una respuesta para cada escenario (por ejemplo, tener una segunda copia de los datos de contacto de los clientes guardados en un lugar seguro, mapeo de áreas/población afectada sin acceso a servicios de SMAPS en persona, intercambio de información y coordinación con socios, despliegue de equipos de respuesta capacitados para la prestación de servicios remotos, etc.).

[Consultar el Apéndice B](#) para obtener una plantilla de planificación de contingencia a nivel de país, y la [Lista de recursos](#) al final de esta sección para obtener orientación adicional sobre la planificación de contingencia.

Consideraciones clave en la previsión, evaluación y planificación para programación de SMAPS remota

- La disposición del personal o de la persona cliente a pasar a modalidades remotas debe ser activamente consultada en lugar de asumida.
- El personal del programa, las personas proveedoras de servicios, los clientes, los miembros de la comunidad, los socios, el gobierno y otras partes interesadas deben participar en la evaluación y la planificación. De acuerdo con el enfoque centrado en la persona, las necesidades de las personas que tienen la intención de recibir servicios remotos deben estar en el centro de la toma de decisiones, la planificación y el diseño de modalidades remotas.
- Considere los riesgos asociados con la recopilación de datos primarios en persona y si hacerlo expondría al personal, los miembros de la comunidad y las partes interesadas a dañar o poner en peligro la confidencialidad de la persona cliente. (Consultar la Lista de recursos para obtener orientación sobre los estándares éticos de la recopilación de datos de SMAPS)
- Los datos actualizados deben utilizarse para completar la evaluación. Las directrices mundiales y nacionales, el contexto nacional/local (incluida la situación de seguridad, las medidas de control de enfermedades, etc.), las necesidades/percepciones, la disponibilidad de los servicios existentes son dinámicas y la planificación del programa debe reflejar las tendencias actuales.
- Las políticas y leyes nacionales de telemedicina, si existen, deben tenerse en cuenta y respetarse, al tiempo que se adaptan las orientaciones según sea necesario. En contextos en los que estas políticas y leyes no existen, estas directrices deben utilizarse como orientación primaria, teniendo en cuenta al mismo tiempo las prácticas normativas, los aspectos prácticos y lo que es aceptable en el contexto cultural.
- Es posible que no se disponga de recursos financieros y humanos adicionales para la programación de SMAPS remota en el momento en que se requiera la programación remota, lo que debería tenerse en cuenta en esta etapa.

Recursos

- [Guía de evaluación del IASC](#)
(Consultar la Sección 4, Ética y principios para el uso de herramientas de evaluación de salud mental y apoyo psicosocial)
- [Recopilación remota de datos durante el tiempo de COVID-19: Lecciones de Rwanda](#)
- [Consideraciones operativas para programas multisectoriales de salud mental y apoyo psicosocial durante la pandemia de COVID-19](#)
(Consultar las Secciones 2.3 Consideraciones al preparar adaptaciones de servicios para escenarios de COVID-19; y 2.6 Consideraciones para el trabajo remoto en SMAPS)
- [Guía de planificación de contingencias de la IFRC](#)

Paso 2: Prepararse para la programación SMAPS remota

¿Qué?

La preparación implica garantizar que los equipos de logística, gestión y proveedores de servicios y las comunidades estén listos para diseñar, implementar y acceder a la programación remota.

¿Por qué?

El uso de modalidades remotas para prestar servicios es nuevo para muchas personas y requiere tiempo, inversión, una comprensión holística y estratégica de cómo implementar una programación remota efectiva. En esta etapa, utilizar la información reunida en la etapa de evaluación para promover la transición a los servicios remotos y obtener los recursos necesarios para llevarla a cabo; realizar preparativos administrativos, programáticos y logísticos; y preparar al personal y a otros interesados para llevar a cabo la programación remota.

¿Cuándo?

Los preparativos deben realizarse después de que se hayan completado la planificación y las evaluaciones de contingencia. Los resultados de la evaluación deben orientar la preparación y adaptación de los servicios y los recursos necesarios.

¿Quién?

Líderes del programa, apoyados por la alta gerencia, recursos humanos, finanzas y administración, puntos focales de SMAPS y proveedores de servicios.

¿Cómo?

En las secciones siguientes se describen las tareas administrativas y de gestión, la prestación de servicios, la formación y las tareas relacionadas con la sensibilización de la comunidad y los beneficiarios que deben llevarse a cabo para prepararse para la programación de SMAPS remota.

2.1 Prepararse para la administración y gestión

2.1.1 Sensibilización del personal

- Organizar discusiones con el personal del programa para presentar los hallazgos de la evaluación y abogar por la importancia de la programación remota.
- Realizar talleres interdepartamentales para revisar y adaptar los planes de contingencia según sea necesario en la transición a la programación remota y la prestación de servicios e incorporar todos los factores contextuales relevantes y actualizados (por ejemplo, cambios en la situación de seguridad, política gubernamental).

2.1.2 RR. HH. y atención al personal

- Deberían planificarse, presupuestarse y contratarse niveles suficientes de personal para la programación remota.
- Trabajar con Recursos Humanos para llevar a cabo sesiones de orientación sobre cualquier cambio o actualización de los procesos y políticas de Recursos Humanos para el personal.
- Realizar una sesión de formación u orientación para el personal con consejos prácticos y consejos sobre cómo configurar y administrar eficazmente la programación remota, trabajar desde casa o de

forma aislada, por ejemplo, la gestión del tiempo, la importancia de tomar descansos planificados, el ejercicio y la dieta, las rutinas de estiramiento para aquellos que no están acostumbrados a las prácticas de trabajo sedentario, la planificación del horario de un día de trabajo desde casa y el establecimiento de límites personales/profesionales.

- Trabajar con Recursos Humanos para actualizar las políticas y prácticas de atención al personal para garantizar un apoyo suficiente para el personal, adaptado a la programación remota y al contexto situacional.

2.1.3 Financiación y otros recursos

- Abogar por la necesidad de reasignar fondos o asegurar nuevos fondos para proporcionar servicios remotos efectivos, lo que puede requerir comunicación con el donante sobre los niveles de personal; adquirir medios de comunicación remota que se proporcionarán al personal, incluidas las personas proveedoras de servicios, y las clientes (computadoras portátiles, teléfonos, datos de Internet, cargadores solares, altavoces, etc.); y financiar actividades para apoyar la prestación de servicios remotos, como la creación de unidades móviles, líneas directas o la realización de transmisiones de radio y televisión.
- El personal, incluidos las personas proveedoras de servicios, debe contar con los medios de comunicación y la tecnología más apropiados, por ejemplo, acceso a plataformas, uso de dispositivos separados, como teléfonos y computadoras portátiles para el trabajo y artículos no personales, y conexión a Internet/telefonía, y saber cómo usar estas tecnologías.
- Confirmar que las personas proveedoras de servicios tienen espacios confidenciales desde los que pueden trabajar y proteger la privacidad de la persona cliente al conectarse con ellos de forma remota. Si trabajar desde casa no es propicio para la privacidad y confidencialidad de la persona proveedora de servicios y de la persona cliente, se debe poner un espacio alternativo a disposición de las personas proveedoras de servicios.

2.1.4 Mantenimiento de registros y almacenamiento de datos

- Si los archivos de cliente existentes no se digitalizan y almacenan electrónicamente, establecer procedimientos y protocolos para el acceso a archivos impresos por parte de las personas proveedoras de servicios que trabajan de forma remota, asegurándose de que los archivos no se mantengan en lugares no seguros, donde la confidencialidad de la persona cliente pueda verse comprometida.
- Establecer procedimientos y protocolos para mantener las notas de la persona cliente y otra documentación una vez que se haya realizado la transición a la modalidad remota. Si es posible, se debe establecer una base de datos segura en línea para que las personas proveedoras de servicios almacenen y accedan a todos los archivos de la persona cliente digitalmente mientras brindan servicios remotos.
- Si la documentación digital y el almacenamiento de datos no son factibles, se deben establecer protocolos y procedimientos claros para mantener archivos en papel mientras se trabaja de forma remota (por ejemplo, proporcionar gabinetes de archivo con cerraduras a las personas proveedoras, aclarar cuándo y cómo transportar archivos impresos a una ubicación central, mantener un registro de archivos de la persona cliente y realizar auditorías periódicamente, etc.).
- Deben establecerse procedimientos similares para documentar y almacenar los archivos relacionados con la supervisión.
- [Consultar el mantenimiento de registros y almacenamiento de datos para obtener orientación adicional.](#)

2.1.5 Ciberseguridad

- La privacidad de los datos es primordial y debe priorizarse continuamente.
- Sin las salvaguardias adecuadas para los datos de la persona cliente, su seguridad puede estar en riesgo. Deben existir salvaguardias para mantener los datos de los clientes de forma privada y segura. La privacidad de los datos y la seguridad de la información trabajan de la mano. El uno no puede existir sin el otro.
- Consejos para aumentar la seguridad:
 - Autenticación sólida: Las plataformas utilizadas deben tener métodos de autenticación sólidos, como nombres de usuario únicos y personales e inicios de sesión protegidos con contraseña. Deben crearse contraseñas seguras que no puedan adivinarse fácilmente. Las personas proveedoras de servicios y/o usuarios deben cerrar sesión al final de las llamadas.
 - Cifrado de extremo a extremo: cuando sea posible, elegir modalidades con cifrado de extremo a extremo para garantizar la privacidad y seguridad de la información comunicada.
 - Actualizaciones periódicas de software: Las computadoras portátiles/teléfonos/tabletas deben recibir actualizaciones de software regulares y operar con los sistemas operativos más actualizados.
 - Evitar estafas: Educar al personal y a los usuarios del servicio sobre los mensajes de phishing. Si el personal o los usuarios del servicio reciben algún mensaje de remitentes que no conocen o solicitándoles que compartan información personal o confidencial, deben eliminar el mensaje o el correo electrónico. En caso de duda, desecharlo.
 - Guía de seguridad en línea: Durante la formación y la supervisión, las personas proveedoras de servicios deben recibir orientación sobre cómo ayudar al cliente y a los beneficiarios a mantenerse seguros en línea. Las personas proveedoras de servicios deben estar al día con cualquier posible estafa que ocurra y cómo protegerse a sí mismos y a los clientes.

2.2 Prepararse para la prestación de servicios

- Las personas proveedoras de servicios y sus supervisores deben participar en todas las etapas y pasos de la preparación para los servicios remotos, y proporcionar sus aportes sobre los recursos necesarios, las necesidades de desarrollo de capacidades y las necesidades de los clientes.
- Actualizar el mapeo de los servicios con información sobre el contexto y la situación, los sitios web y las medidas adoptadas por las autoridades y los servicios disponibles. Esto debe incluir información sobre cómo ponerse en contacto con las autoridades de salud, así como los datos de contacto de los servicios de salud y salud mental. Revisar y actualizar continuamente esta información y ponerla a disposición de todo el personal.
- Con base en el mapeo actualizado, establecer procedimientos para cuándo y cómo derivar a personas con angustia psicológica significativa o condiciones mentales, neurológicas y de uso de sustancias (MNS). Cuando no se disponga de opciones de derivación, debe elaborarse un plan para prestar apoyo a este grupo, así como para tratar los casos de suicidio y otros casos de emergencia. Estos planes/procedimientos deben escribirse y compartirse con todo el personal ([consultar la Sección 3.7. Comprender el riesgo y gestionar una emergencia](#)).
- Planificar la sensibilización de la persona cliente y la comunidad sobre la disponibilidad de servicios remotos, incluyendo cuándo y cómo acceder a ellos y prepararse para abordar preocupaciones relacionadas con el acceso y otras inquietudes. ([Consultar la Sección 2.5. Preparar a los clientes y a las comunidades](#)).

2.3 Prepararse para la formación

- Todas las personas proveedoras de servicios y sus supervisores deben recibir formación especializada sobre la adaptación de sus habilidades para dar servicios remotos. [Componente transversal de la sección de referencia: Desarrollo de capacidades para orientación adicional sobre formación remota.](#)

2.3.1 Adaptar materiales y herramientas de formación

- Con base en la evaluación realizada en el Paso 1.2, hacer adaptaciones adicionales a los materiales y herramientas de formación identificados, según sea necesario, incluidos los factores culturales y contextuales, así como las revisiones del contenido técnico, como la forma de adaptar las habilidades y competencias clínicas para adaptarse a la prestación de servicios remotos.
- Consultar con capacitadores, expertos, supervisores, participantes potenciales y otras partes interesadas de SMAPS para una revisión técnica antes de finalizar los materiales de formación.
- Adaptar el formulario de retroalimentación de la formación, el examen y las herramientas de monitoreo y evaluación para uso remoto, incorporando secciones de retroalimentación sobre la modalidad de formación remota y cómo podría mejorarse.

2.3.2 Elegir y configurar medios apropiados de tecnología de la información y la comunicación

- Elegir plataformas que sean seguras y accesibles para los participantes y de uso gratuito (por ejemplo, Skype, WhatsApp, Signal, Telegram, Viber, Zoom, Microsoft Teams, llamadas telefónicas), que también faciliten las actividades participativas y las discusiones en grupos más pequeños (salas de reuniones, pizarras, etc.).
- Dedicar tiempo a familiarizarse con las funciones avanzadas de la plataforma para que pueda proporcionar soporte técnico a los participantes si es necesario.
- Garantizar una conexión a Internet confiable y estable, con una opción de respaldo disponible, si es posible.
- Si es posible, usar hardware adicional para mejorar la calidad de la comunicación, por ejemplo, cámara externa o micrófono con una definición de mayor calidad.

Consejos para mejorar su conexión a Internet

- Involucrar a los clientes y cuidadores en el diseño de la prestación de servicios remotos y preparar planes de contingencia para aquellos clientes que no puedan recibir el servicio de forma remota.
- Mover el router a un espacio central/abierto, ya que los espacios cerrados pueden amortiguar la señal Wi-Fi.
- Colocar su dispositivo principal más cerca del router.
- Desconectar/alejar cualquier otro dispositivo que también pueda estar conectado a Wi-Fi (por ejemplo, teclados inalámbricos, tabletas inteligentes, etc.).
- Considerar usar un cable Ethernet para conectar su dispositivo directamente al router.
- Comprobar la configuración de su dispositivo para ver si hay aplicaciones o programas que se ejecuten automáticamente en segundo plano y que utilicen datos de Internet/Wi-Fi.
- Proteger su conexión Wi-Fi a través de una contraseña para evitar que otros accedan a su conexión.
- Llamar a su proveedor de servicios de Internet para solucionar problemas y buscar soporte técnico.

2.3.3 Identificar a los formadores y obtener apoyo adicional

- Identificar formadores, preferiblemente personas con experiencia en modalidades remotas, para llevar a cabo una Formación de Formadores (FdF) en la prestación de servicios remotos de SMAPS.
- Facilitar la formación remota, especialmente para grandes grupos de participantes, puede ser difícil de manejar por sí solo. Si es posible, considere solicitar apoyo adicional en la facilitación para manejar las dificultades tecnológicas, las preguntas de detección y/o la realización de algunas partes de la formación.

2.4 Prepararse para la supervisión

- [Componente transversal de la sección de referencia: Desarrollo de capacidades para orientación adicional sobre supervisión remota.](#)

2.4.1 Establecer la relación de supervisión

- Decidir si va a ofrecer supervisión individual o en grupo.
- Si es posible, emparejar a supervisores y supervisados que tengan rasgos de personalidad complementarios, o que hayan establecido un nexo de confianza para que puedan construir una relación positiva y de apoyo dentro del marco de supervisión remota.
- Si es posible, se debe organizar al menos una reunión presencial entre los supervisores y los supervisados, para que puedan conocerse y discutir los objetivos de la supervisión, qué tecnologías remotas usar y cuándo usarlas.

2.4.2 Definir el tipo de supervisión

- **La supervisión administrativa** se enfoca en revisar la documentación de la persona supervisada, el mantenimiento de registros y abordar los problemas logísticos y administrativos que ocurren en el programa, incluidos los sistemas de inicio, la promoción y la creación de redes de derivación.
- **La supervisión clínica** se centra en el desarrollo del papel clínico, las habilidades, las competencias y la confianza de la persona supervisada en el cuidado de alguien con una condición de SMAPS.
- **Nota:** Ambos pueden ocurrir de forma remota, pero tenga claro cuál está haciendo y diseñe las sesiones de acuerdo con el objetivo. Si estos roles se combinan en una sola persona, se deben implementar medidas de mitigación para evitar cualquier posible conflicto de intereses y garantizar que la supervisión clínica siga siendo un espacio de apoyo.

2.4.3 Establecer límites, aclarar expectativas e identificar medios de comunicación

- Prepárese para establecer límites para los supervisores y supervisados, alentando a todas las partes a pensar y planificar cuándo estarán disponibles (solo durante el horario de oficina vs. según sea necesario) y cómo lidiarán con las llamadas y situaciones de emergencia.
- Identificar las tecnologías remotas a las que, tanto los supervisores como los supervisados, tienen acceso regular, asegurando que los supervisados se sientan seguros al usarlas. Ofrecer al supervisado alguna formación sobre la tecnología elegida, si es necesario.
- Planificar sesiones de supervisión que se centren en promover el bienestar positivo entre los supervisados. Por ejemplo, trabajar de forma remota puede causar aislamiento, así que organice eventos sociales y apoye a los supervisados para que participen en actividades que promuevan la salud mental y el bienestar.
- Establecer un plazo para la evaluación de la estrategia de supervisión seleccionada y estar preparado para redefinir el enfoque de supervisión si es necesario.

2.5 Preparar a los clientes y a las comunidades

- Organizar talleres/conversaciones con las comunidades/líderes comunitarios/grupos de apoyo entre pares/proveedores de atención médica/familias e individuos sobre la necesidad de pasar a la prestación de servicios remotos.
- Explicar qué se entiende por prestación de servicios remotos y cómo se organizará, aclarando las condiciones necesarias para dar servicios remotos (por ejemplo, disponibilidad de espacios privados y confidenciales tanto para la persona proveedora como para la cliente; conectividad; acceso a teléfonos y a otra tecnología).
 - Estar preparado para responder preguntas sobre la falta de recursos para participar en servicios remotos y qué alternativas, si las hubiera, se proporcionarán.
- Enfatice que la participación en servicios remotos es voluntaria y que la confidencialidad se priorizará como antes. Para disipar las posibles preocupaciones, especifique qué medidas de salvaguardia existen para proteger la confidencialidad (sea muy explícito para abordar preventivamente la posible resistencia, ya que la desconfianza en torno a la tecnología es común).
- Explicar cómo pueden acceder a servicios remotos, por qué es importante que accedan a servicios remotos.
- Identificar si algún cliente o sus familias necesitan orientación sobre cómo usar o acceder a la tecnología para conectarse a servicios remotos.

Consideraciones clave para prepararse para la programación de SMAPS remota

- Involucrar a los clientes y cuidadores en el diseño de la prestación de servicios remotos y preparar planes de contingencia para aquellos clientes que no puedan recibir el servicio de forma remota.
- Comunicar la necesidad de la transición a la modalidad remota o híbrida a todas las partes interesadas de manera constante y lo antes posible.
- La amplia difusión de información sobre los servicios remotos puede generar más demanda de la que el programa puede satisfacer actualmente. Gestione las expectativas al crear conciencia sobre los servicios remotos.
- Involucrar a los donantes durante todo el proceso para obtener la aceptación y las aprobaciones para las modificaciones necesarias del alcance del programa y los reajustes presupuestarios. Abogar por la necesidad de reasignar fondos o asegurar nuevos fondos para proporcionar servicios remotos efectivos.
- Equipar a las personas proveedoras de servicios y supervisores con las habilidades necesarias, asegurando que operen en un entorno seguro y confidencial antes de la transición a la prestación de servicios remotos.
- Actualizar los mapeos de servicios y las rutas de derivación, garantizando que los protocolos y procedimientos para gestionar a los clientes con angustia psicológica significativa o con condiciones MNS, así como el abordaje de casos de emergencia, se adapten a la modalidad remota.

Recursos

- [Guía de la IFRC sobre la supervisión de apoyo durante COVID-19](#)
(Para obtener una consideración especial para la supervisión remota, consultar la [página 12](#).)
- [Orientación del IFRC sobre facilitación en línea en salud mental y apoyo psicosocial](#)
Para obtener orientación sobre cómo facilitar la formación remota para mejorar los resultados de aprendizaje de los participantes combinando la habilidad técnica con el aprendizaje socioemocional.

Paso 3: Implementar servicios remotos

¿Qué?

Los servicios de SMAPS se pueden proporcionar utilizando modalidades remotas o parcialmente remotas. Estas pueden incluir, pero no se limitan a; admisión y evaluaciones, gestión de casos, apoyo psicosocial, asesoramiento, intervenciones psicológicas, atención psiquiátrica, tratamiento por parte del personal de atención médica capacitado en mhGAP, apoyo grupal, creación de conciencia y facilitación de derivaciones.

¿Por qué?

Los servicios SMAPS remotos se pueden proporcionar debido a una elección individual o necesidad debido a circunstancias contextuales. Ejemplos de tales situaciones son la falta de seguridad o los peligros de viajes relacionados con conflictos; los gastos o la distancia de los viajes; las restricciones de viaje, como las impuestas por los gobiernos para reducir la incidencia de enfermedades transmisibles; la discapacidad física que limita las opciones de viaje; y las cuestiones relacionadas con la protección, el estigma y otras barreras culturales.

¿Cuándo?

La prestación de servicios SMAPS de forma presencial puede pasar a los servicios remotos o los servicios remotos pueden ser la primera opción debido a factores contextuales (por ejemplo, emergencias de salud pública o riesgos de seguridad) o elección personal, según lo acordado entre la persona proveedora de servicios y la cliente.

¿Quién?

Líderes de programas, puntos focales de SMAPS, instructores y supervisores de SMAPS y proveedores de servicios.

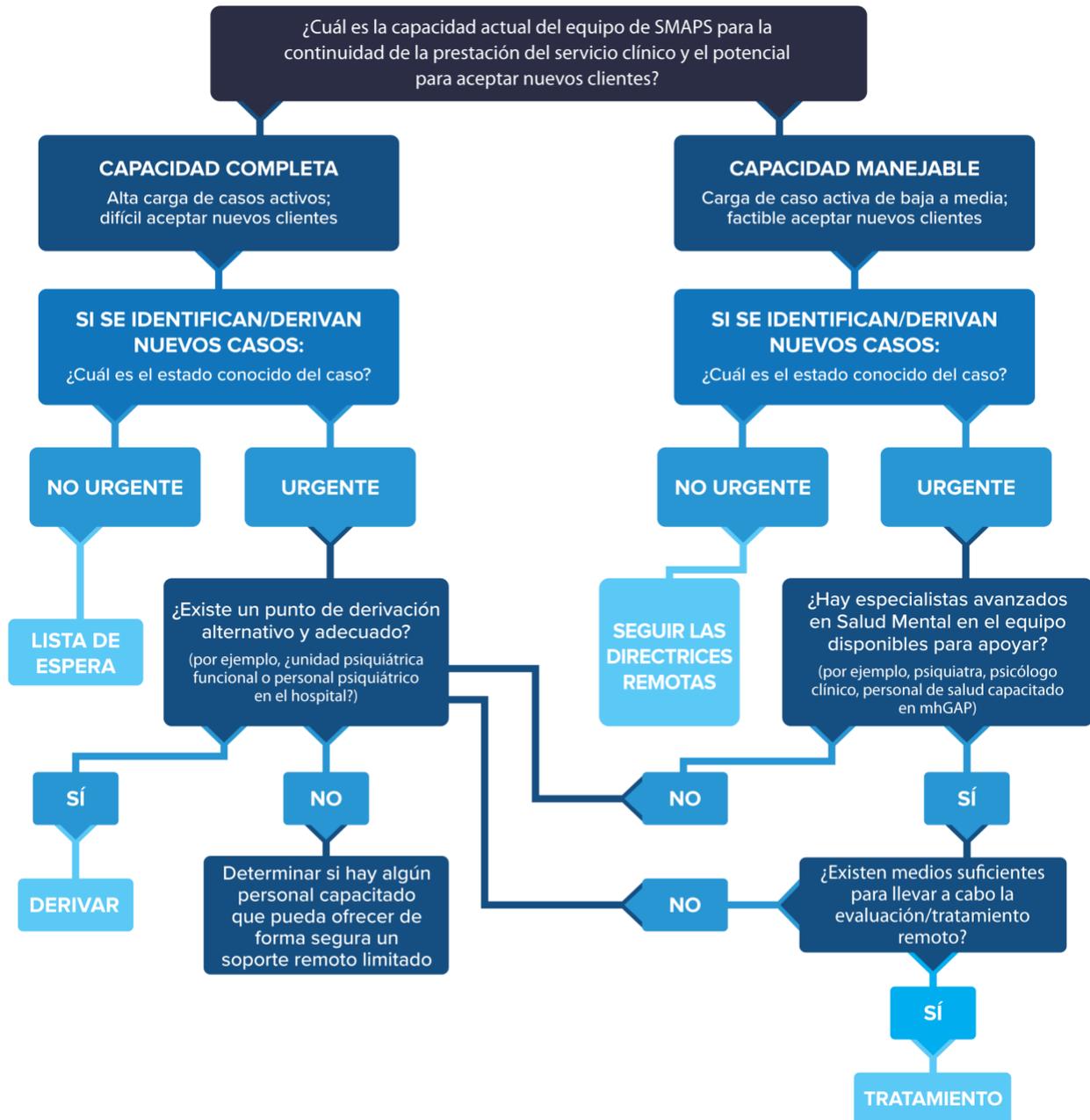
¿Cómo?

Esta sección describe los pasos que se deben seguir al implementar servicios SMAPS remotos.

3.1 Llevar a cabo actividades de creación de conciencia y promoción

- Considerar la posibilidad de utilizar medios innovadores para la creación de conciencia y promoción. Incluir estos en la etapa de planificación de contingencias y adaptarlos según sea necesario en función de la situación que requiera programación remota.
- Los trabajadores de promoción deben compartir los detalles de contacto para acceder a los servicios y a la derivación dentro de la comunidad y en todos los puntos de admisión y derivación de servicios de SMAPS. Si es necesario, proporcionar orientación a los puntos focales de derivación identificados, como proveedores de atención médica, maestros, policía.
- Considerar el uso de los medios de comunicación disponibles para crear conciencia, como las redes sociales, la línea directa/de ayuda, los servicios de mensajería, la radio, el periódico y la televisión.
- Desarrollar materiales adicionales de información, educación y comunicación (IEC) para su difusión en los puntos de entrada de servicios, como carteles con información actualizada sobre cómo contactar con los servicios SMAPS remotos o consejos y técnicas para manejar el estrés.
- Si es posible, apropiado y cuenta con el consentimiento del destinatario, utilice un servicio de correo para enviar materiales directamente.

Nota: La amplia difusión de información sobre los servicios remotos puede generar más demanda de la que el programa puede satisfacer actualmente. Gestione las expectativas al crear conciencia sobre los servicios remotos. Use el siguiente árbol de decisión de volumen de casos para determinar si su equipo podría aceptar nuevos clientes, trabajando con un supervisor para determinar si está en capacidad completa o manejable.



3.2 Identificar modalidades apropiadas para el soporte remoto

El espectro de las modalidades de servicio de SMAPS



Las modalidades de comunicación que proporcionan la mayor cantidad de detalles (es decir, comunicación verbal y no verbal) y oportunidades en vivo para el intercambio de información son las más efectivas. Para el soporte remoto, múltiples métodos de comunicación a menudo son útiles y pueden fortalecer la calidad de la interacción, por ejemplo, la videollamada a un cliente después de acordar una hora a través de un servicio de mensajería como WhatsApp (idealmente una cuenta empresarial para hacer cumplir los límites profesionales) o Viber, o el seguimiento de una llamada con materiales enviados a un cliente por correo electrónico. El método utilizado puede variar de cliente a cliente teniendo en cuenta los problemas relacionados con la privacidad, la familiaridad, la disponibilidad de la modalidad, el acceso a una red/conexión a Internet en funcionamiento y las competencias, incluidas las competencias informáticas. Las videollamadas y las llamadas telefónicas no deben grabarse como una forma de documentar las consultas.

Si es posible, considere usar una modalidad híbrida, utilizando modalidades presenciales y remotas según corresponda. Si se va a utilizar una modalidad híbrida, considere reunirse en persona para las sesiones iniciales con el fin de establecer la relación y construir un nexo de confianza, pasar a modalidades remotas en consulta con un supervisor y teniendo en cuenta las necesidades de la persona cliente. [Consultar la Sección 3.3 para obtener orientación sobre las consideraciones de la persona cliente para el soporte remoto.](#)

El personal debe adherirse a los principios de "Garantizar la privacidad" al realizar llamadas o al comunicarse con los clientes a través de otros medios remotos descritos a continuación. [Consultar el componente transversal: Consideraciones éticas para más detalles.](#)

3.2.1 Videollamadas/conferencias

- Seleccionar la plataforma más segura y viable y crear una cuenta de trabajo separada, idealmente en un dispositivo de trabajo y no en un teléfono o computadora personal. Recuerde la importancia de la seguridad en línea.
- Siempre que sea posible, se recomienda realizar la primera sesión en persona. Si no es así, se recomienda realizar la primera sesión de soporte remoto a través de vídeo si la persona cliente se siente cómoda haciéndolo (invitar al cliente a compartir mientras se enfatiza que es opcional y no hay presión para encender el vídeo).

Verificación de la identidad de la persona cliente y de la persona proveedora de servicios

Al comienzo de cada sesión remota de SMAPS:

1. Verificar que la persona con la que está hablando sea la persona correcta.
2. Hacer saber a la persona que usted es la persona proveedora de servicios correcta.

Esto se logra al:

- Solicitar el nombre completo y verificar información como fecha de nacimiento, lugar de residencia, el apellido paterno o el apellido familiar.
- Dar su nombre y rol a la persona y establecer las expectativas y objetivos de la sesión para asegurarse que ambos están esperando las mismas cosas.

Al final de la sesión:

1. Explicar que solo se pondrá en contacto con la persona en las horas y fechas que ambos hayan acordado. Si alguien más se pone en contacto con ellos afirmando ser del equipo, deben tratar esa comunicación con desconfianza e ignorarla.
2. En caso de emergencia, acordar un plan para ponerse en contacto entre sí y mantenerse en contacto de una manera que se adapte a ambas partes.
3. Si la persona cliente desea ponerse en contacto con la persona proveedora del servicio, explicar su disponibilidad y las horas de trabajo del servicio y comunicarse dentro de esas horas (excepto en el caso de emergencias).

- El personal debe seguir a los clientes al elegir compartir su video, es decir, si un cliente selecciona mostrar su video, entonces el miembro del personal debe hacer lo mismo. Cuando esto no se considere apropiado o sea incómodo para el miembro del personal, debe discutirlo con su supervisor.
- Las videollamadas pueden comprometer la calidad de las llamadas si la conexión a Internet es deficiente. En estas circunstancias, se debe priorizar la comunicación verbal y las personas proveedoras de servicios deben volver a las llamadas de voz o telefónicas.
- Si la conexión a Internet permite realizar videollamadas, las personas proveedoras de servicios deben sentirse seguros al usar la comunicación verbal, buscar señales de comunicación no verbal y, si es útil, usar elementos visuales como gráficos o elementos visuales sobre diferentes intervenciones de tratamiento (como diagramas de manuales del Self-Help Plus o el Enfrentando Problemas +) para permitir que los clientes se involucren plenamente con el apoyo que se ofrece.

3.2.2 Llamada telefónica

- Siempre que sea posible, el personal debe usar teléfonos de trabajo y, si es posible, no debe compartir sus números personales, para que se puedan respetar los límites profesionales y la confidencialidad.
- La identidad de la persona cliente debe establecerse al comienzo de cada llamada. Si hay problemas de privacidad adicionales, considerar acordar una palabra segura o un código de acceso con la persona cliente.

3.2.3 Mensajes de texto

- Proporcionar apoyo a los clientes a través de texto dirigido (es decir, mensajes de texto, correo electrónico) es más apropiado para acordar horarios para hablar y compartir información de una fuente aprobada a fin de reforzar el contenido del apoyo proporcionado por teléfono o videoconferencia.

- Cuando un cliente no puede usar opciones de teléfono o videoconferencia, el texto dirigido puede actuar como respaldo para comunicarse con su cliente.
- El texto dirigido no se recomienda como el único método de soporte remoto, particularmente para clientes de alta prioridad.
- Si los clientes no saben leer y escribir, entonces no confíe en los mensajes de texto y use llamadas de voz en su lugar.
- En circunstancias excepcionales en las que la persona cliente solicita soporte, pero no puede utilizar llamadas de voz o video, por ejemplo, debido a problemas de privacidad o protección, se pueden usar mensajes de texto. Asegúrese y confirme con la persona cliente que todos los mensajes se eliminan inmediatamente después de que haya finalizado la conversación/sesión. Las personas proveedoras de servicios deberían hacer lo mismo.
- No se debe compartir información confidencial o sensible en un mensaje de texto. Por ejemplo, no debe haber información de identificación sobre la persona, su familia o sus presentaciones.

3.2.4 Notas de voz

- Las notas de voz se pueden usar de la misma manera que los mensajes de texto y se pueden usar para enviar recordatorios a los clientes sobre la adherencia a la medicación, o para recordar a los clientes intervenciones psicosociales como la respiración o escaneos corporales, el establecimiento de objetivos y más.
- Cuando los niveles de escolaridad son un problema, se pueden usar notas de voz para enviar a los clientes recordatorios de las fechas y horas de las sesiones
- Sin embargo, es importante tener en cuenta que se utilizan como un complemento a la atención remota y no como un reemplazo. Por ejemplo, el envío de una nota de voz no se puede registrar como una consulta de SMAPS.
- Ninguna información confidencial o sensible debe compartirse en una nota de voz.

La información almacenada por mensaje de texto, correo electrónico o nota de voz podría presentar un riesgo para la confidencialidad de la persona cliente. El personal no debe enviar ninguna información confidencial a los clientes por medio de mensajes de texto dirigidos. Los riesgos presentes en el uso de texto dirigido deben discutirse con la persona cliente y acordar si el miembro del personal debe usar este método, qué tipo de información, si la hay, se puede enviar y el almacenaje o eliminación de la información.

Un recordatorio sobre la promoción de la seguridad cibernética:

- Recuerde utilizar plataformas que garanticen la autenticación.
- Asegúrese de que las plataformas tengan cifrado de extremo a extremo.
- Mantenga los equipos limpios y asegúrese de que todas las computadoras portátiles, tabletas y teléfonos se actualicen regularmente y utilicen los sistemas operativos más actualizados.
- Si hay alguna comunicación de fuentes desconocidas o los correos electrónicos/mensajes parecen confusos, de números o direcciones de correo electrónico extraños, entonces elimínelos.

3.2.5 Opciones de comunicación limitadas

Cuando un cliente no tiene acceso a ningún método de comunicación remota, el caso debe discutirse con un supervisor, identificando cómo el nivel de priorización de la persona cliente y sus capacidades de servicio para ver a ese cliente de forma presencial en un horario reducido de una manera que mantenga la seguridad de la persona cliente y de la persona proveedora de servicios. [Consultar la siguiente sección para obtener más información.](#)

3.3 Revisar las consideraciones de la persona cliente para recibir soporte remoto

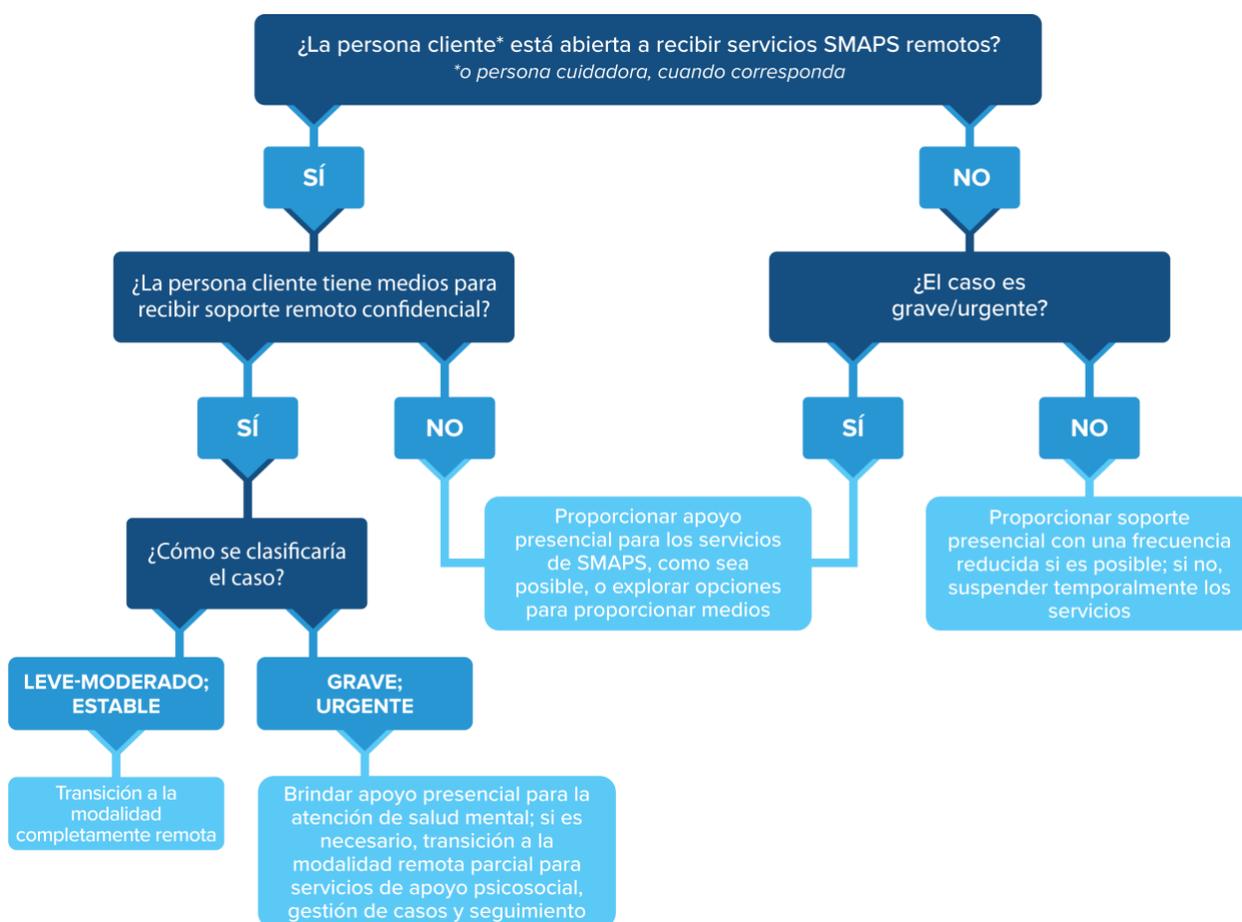
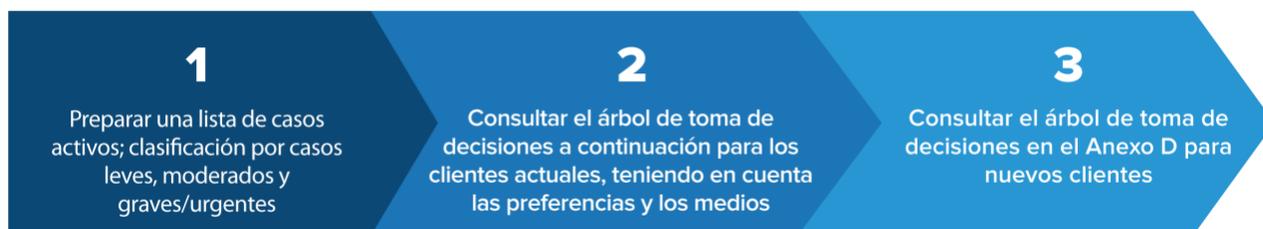
En consulta con un supervisor clínico, todas las personas proveedoras de servicios de SMAPS deben preparar una lista de sus **casos activos**, organizándolos por casos estables (condiciones leves a moderadas) y casos graves/urgentes, para evaluar mejor los casos que se pueden cambiar a la modalidad remota, y aquellos que deben continuar recibiendo sesiones en persona.

Ejemplos de casos estables, leves y moderados	Ejemplos de casos graves, urgentes y complejos
<ul style="list-style-type: none">• Depresión leve a moderada, ansiedad, estrés agudo, TEPT, duelo• Esquizofrenia/psicosis controlada con sistema de apoyo• Epilepsia controlada• Discapacidades intelectuales y del desarrollo, o demencia, con sistema de apoyo	<ul style="list-style-type: none">• Autolesiones o suicidios activos o recientes• Psicosis activa o reciente• Daño activo o reciente hacia los demás• Convulsiones no controladas• Condiciones de uso de sustancias no controladas• Personas propensas a la recaída de síntomas de salud mental debido al incumplimiento en el uso de la medicación• Personas con complicaciones derivadas de discapacidades intelectuales o del desarrollo, o demencia, sin sistema de apoyo, y con riesgos de protección• Derivación de salud después de descartar cualquier condición médica (por ejemplo, consecuencias graves para la salud debido a la ansiedad/síntomas psicosomáticos)

Se debe contactar a todos los clientes, priorizando los casos graves/urgentes, luego los casos moderados y finalmente los casos leves. Cuando corresponda, póngase en contacto con las personas cuidadoras de los clientes (por ejemplo, para niñez o personas adultas en alto riesgo). Para revisar las consideraciones clave sobre el trabajo con niñez y adolescencia, [consultar el Apéndice C](#).

El siguiente árbol de decisiones para casos activos puede apoyar los esfuerzos para reflexionar sobre las consideraciones clave de la persona cliente para recibir potencialmente una prestación de servicios SMAPS parcial o completamente remota:

Revisar las consideraciones de la persona cliente para recibir soporte remoto



3.3.1 Consideraciones para la selección de clientes para soporte remoto

- ¿La persona cliente está abierta a recibir soporte remoto?
- ¿Tiene la persona cliente los medios para recibir soporte de forma remota? (por ejemplo, teléfono, crédito telefónico, red)

- ¿Cuáles son las habilidades individuales, los conocimientos y la interacción típica de la persona cliente con las modalidades remotas (por ejemplo, teléfono, videoconferencia, correo electrónico, encuestas en línea, etc.)?
- ¿Cuánta experiencia tiene la persona cliente con la comunicación relacional (el tipo de comunicación involucrada en relaciones personales) utilizando modalidades remotas?
- ¿Qué servicios previos de salud mental ha recibido la persona, si es que ha recibido alguno? ¿Qué funcionó bien? ¿Qué no funcionó bien?
- ¿Cómo afectarán la cultura y el idioma a la prestación de servicios remotos?
- ¿Con qué facilidad el individuo se frustra o confunde con la tecnología?
- ¿Qué recursos podrían complementar los servicios remotos?

3.3.2 Consideraciones adicionales durante emergencias de salud pública para la priorización de los clientes

- Personas en unidades de aislamiento médico;
- Personas que están aisladas y sin un sistema de apoyo adecuado o aquellas con redes de apoyo que tienen el potencial de ser dañinas;
- Personas con condiciones de salud mental graves preexistentes que desarrollan síntomas de salud significativos.

Experiencia sobre el terreno

Con base en el estudio de caso global de International Medical Corps 2021 que evalúa la transición a la programación de SMAPS remota durante la pandemia de COVID-19, se descubrió que apoyar a los siguientes tipos de clientes y realizar los siguientes tipos de servicios de SMAPS pasaban de manera más natural a servicios remotos, mientras que en otros escenarios era más difícil.

Transición menos desafiante al soporte remoto

Clientes: Clientes existentes; clientes con condiciones MNS leves a moderadas; clientes que han sido evaluados previamente en persona para la prescripción de medicamentos.

Servicios: Sesiones de seguimiento con clientes existentes; psicoeducación; e intervenciones de asesoramiento simples para casos leves a moderados.

Más difícil de apoyar de forma remota

Clientes: Clientes nuevos, incluidos aquellos que requieren evaluación psiquiátrica; clientes con condiciones graves y complejas (por ejemplo, ideación suicida activa/autolesión o síntomas psicóticos); niñez; clientes sin privacidad (incluidas personas sobrevivientes de VBG); clientes con sordera o con limitaciones auditivas.

Servicios: Intervención en crisis, evaluación de nuevos clientes (especialmente sin tecnología de video para permitir la observación), prescripción de medicamentos para nuevos clientes, intervenciones avanzadas de terapia; otras técnicas especializadas.

Los clientes que puedan enfrentar dificultades para acceder de manera efectiva al soporte remoto deben discutirse con un supervisor y se deben hacer los arreglos apropiados. Siempre que sea posible, los arreglos deben incluir apoyo para acceder a los servicios disponibles identificados durante el ejercicio de mapeo y ruta de derivación, y de acuerdo con los protocolos de gestión de emergencias y derivación. Además, si una persona no es adecuada para el apoyo remoto, considere proporcionar apoyo y orientación remotos adicionales a la persona cuidadora o miembro de la familia ([Consultar la Sección 3.8 para obtener más detalles](#)).

3.4 Realizar admisión remota

Los procedimientos tradicionales para llevar a cabo una sesión de admisión deben modificarse cuando se realiza la transición a una modalidad remota. En el [Apéndice D](#) se presenta una lista de verificación de muestra que describe cada uno de los pasos y consideraciones clave para proporcionar soporte remoto, y debe adaptarse y ponerse a disposición de todo el personal que brinda soporte remoto.

3.4.1 Acuerdos de colaboración

Todos los acuerdos sobre cuándo y cómo realizar sesiones de soporte remoto deben establecerse en colaboración con la persona cliente. El acuerdo debe incluir consideraciones de:

- Establecer y documentar el consentimiento para recibir servicios remotos y condiciones de confidencialidad (a través del formulario de consentimiento).
- Modalidad de contacto.
- Hora, fecha y duración del contacto.
- Confirmación de que tanto el proveedor de servicios como la persona cliente tomarán la llamada en un espacio privado y confidencial (a menos que se solicite la presencia de un cuidador/familiar).
- Si son necesarios recordatorios y cómo se deben dar, por ejemplo, por mensaje de texto, correo electrónico o llamada telefónica.
- Quién debe iniciar el contacto.
- Qué hacer si un cliente no llama/responde a una llamada a una hora acordada.
- Qué hacer si hay una falla de red y se corta/no se puede realizar una llamada.
- Qué hacer si hay incertidumbre sobre la identidad de la persona que responde utilizando la cuenta de dispositivo/plataforma de la persona cliente.
- Procedimientos para la coordinación de la atención entre múltiples proveedores de servicios como parte del equipo de SMAPS.

Consejos para establecer la identidad de la persona cliente durante las sesiones remotas

Involucrar a los clientes y cuidadores en el diseño de la prestación de servicios remotos y preparar planes de contingencia para aquellos clientes que no puedan recibir el servicio de forma remota.

- Cuando llame a un cliente, no diga el motivo de su llamada hasta que haya establecido que está hablando con la persona correcta.
- Considere acordar una contraseña para garantizar la identidad correcta, especialmente si las videollamadas no son posibles.

3.4.2 Registro de nuevos clientes

- Debe existir un sistema para emitir confidencialmente un número de identificación único para el caso y evitar el uso de nombres u otra información de identificación.
- El personal debe tener acceso y completar el paquete de documentación relevante al registrar a nuevos clientes.
- Si el personal tiene acceso a una computadora portátil de la organización, debe completar una copia electrónica del paquete de documentación relevante y almacenar la copia de forma segura ([consultar los principios de protección de datos y las secciones de mantenimiento de registros](#)).

- Si el personal no tiene acceso a una computadora portátil de la organización, debe tener acceso a copias impresas del paquete de documentación relevante y almacenar los formularios completados de forma segura ([Consultar las secciones de principios de protección de datos y mantenimiento de registros](#)).

Habilidades de comunicación en la prestación de servicios remotos

Los principios fundamentales de la buena comunicación deben respetarse durante el soporte remoto, al igual que lo haría en contacto presencial. La persona cliente elige si desea o no hablar o comunicarse utilizando uno de los métodos remotos. Al igual que con todas las intervenciones y enfoques, nunca se debe obligar o presionar a un cliente para que comparta sus sentimientos o preocupaciones.

Un enfoque centrado en la persona, empático, sin prejuicios y colaborativo en el que un proveedor de servicios utiliza todas sus habilidades para escuchar de forma activa y reflexiva, hacer preguntas abiertas, cerradas y aclaratorias, y dar resúmenes regulares, son esenciales para proporcionar un apoyo efectivo. La persona proveedora de servicios también debe esforzarse por garantizar que la comunicación no verbal que se notaría en una sesión presencial se verbalice en una llamada remota. Por ejemplo, se debe animar al cliente a describir sus sentimientos y sensaciones (por ejemplo, "Sentí que mi temperatura subía, y cerré mis puños cuando mencionó eso").

Para obtener consejos sobre cómo ajustar las habilidades de comunicación al servicio remoto, consultar las [Directrices internas de la OIM para las modalidades de trabajo remoto para SMAPS](#) (páginas 8-13).

3.5 Derivación y seguimiento

3.5.1 Derivación

- El mapeo de servicios, las rutas de derivación y los datos de contacto deben mantenerse actualizados.
- Sirva de enlace con SMAPS y órganos de coordinación de otros sectores para acceder a mapeos de servicios actualizados y a rutas de derivación desarrolladas externamente.
- Si se están utilizando [formularios de derivación interinstitucionales](#), se deben usar plantillas actualizadas para la derivación remota.

3.5.2 Seguimiento

Registro de llegada

- El registro de llegada puede ocurrir a través de mensajes, llamadas telefónicas o de video para contactar brevemente a los clientes entre las sesiones de seguimiento programadas y rutinarias.

Sesiones de seguimiento programadas y rutinarias

- Verifique que está hablando con la persona correcta y en una modalidad remota que se adapte a ellos. También asegúrese de verificar con la persona que usted es la persona proveedora de servicios correcta presentándose a sí mismo y su función, verificando el nombre de la persona y cualquier información de identificación. Discuta lo que se puede esperar de esta sesión.
- Durante el seguimiento, es importante establecer si ha habido o no algún cambio importante en su estado de ánimo o situación.
 - ¿Se ha deteriorado su bienestar y debe ser considerado para apoyo presencial y/o una derivación a atención especializada?
 - ¿La persona ha mejorado? En caso afirmativo, ¿debería modificarse su tratamiento?

- ¿Necesita alguna derivación para apoyar sus necesidades de recuperación?
- Al final de las sesiones de seguimiento, acuerde una hora y una fecha para la siguiente sesión de seguimiento, pero explique que entretanto la persona puede ponerse en contacto con usted a los números profesionales durante las horas de trabajo.
- Acuerde con la persona si utilizará algún método de contacto breve para apoyar sus necesidades, como mensajes de texto, notas de voz o llamadas.
- En el caso de personas cuyo bienestar se haya deteriorado, trabajar con familiares y cuidadores, con base en el entendimiento y acuerdo previamente establecidos con la persona cliente, para asegurar que la persona reciba el apoyo que necesita.

3.5.3 Derivación

- Discuta las derivaciones que se recomiendan o están disponibles para la persona durante una sesión de seguimiento.
- Si la persona cliente da su consentimiento para ser derivado, explique qué esperar del proceso de derivación, incluido cuánto tiempo tomará, cómo se le presentará el nuevo servicio, qué se requiere de la persona cliente y cómo ayudarla a involucrarse con los nuevos servicios.
- Describa al cliente cómo hará seguimiento de esas derivaciones durante el seguimiento.

Si la transición a los servicios SMAPS remotos se ha producido debido a una reducción temporal pero necesaria de los servicios presenciales, las derivaciones a organizaciones sociales y de salud locales presenciales pueden ser muy útiles para mantener a los clientes comprometidos hasta que se pueda restablecer el apoyo presencial.

Las derivaciones a servicios sociales y de salud locales también pueden ser útiles como parte de la creación de un paquete de atención integral y centrado en la persona.

3.5.4 Cierre de casos/Alta

- Si después de un seguimiento regular la persona cliente ha demostrado un mejor bienestar y funcionamiento, y los objetivos del tratamiento se han logrado lo suficiente, considere cerrar el caso y dar de alta al cliente.

3.6 Gestionar medicamentos

- Adaptar los procedimientos de operación estándar (SOP, por sus siglas en inglés) para medicamentos psicotrópicos y cualquier documentación de apoyo (por ejemplo, libro de registro de medicamentos, libro de registro de donaciones, libro de registro de entrega, formularios de prescripción) en colaboración con el coordinador/ director médico, farmacéutico, departamento de cadena de suministro. En caso de falta de SOPs para el manejo de medicamentos psicotrópicos (incluidos los medicamentos controlados), desarróllelos en colaboración con todos los departamentos relevantes.
- Los procedimientos deben incluir:
 - Prescripción de medicamentos psicotrópicos (generación electrónica/papel);
 - Adquisiciones (por ejemplo, farmacias que aceptan pedidos por correo); y
 - Distribución y manejo (por ejemplo, clínica, farmacia y/o visitas domiciliarias).
- Circular los SOPs nuevos/adaptados a todas las personas proveedoras de servicios y llevar a cabo una breve orientación, si es necesario.

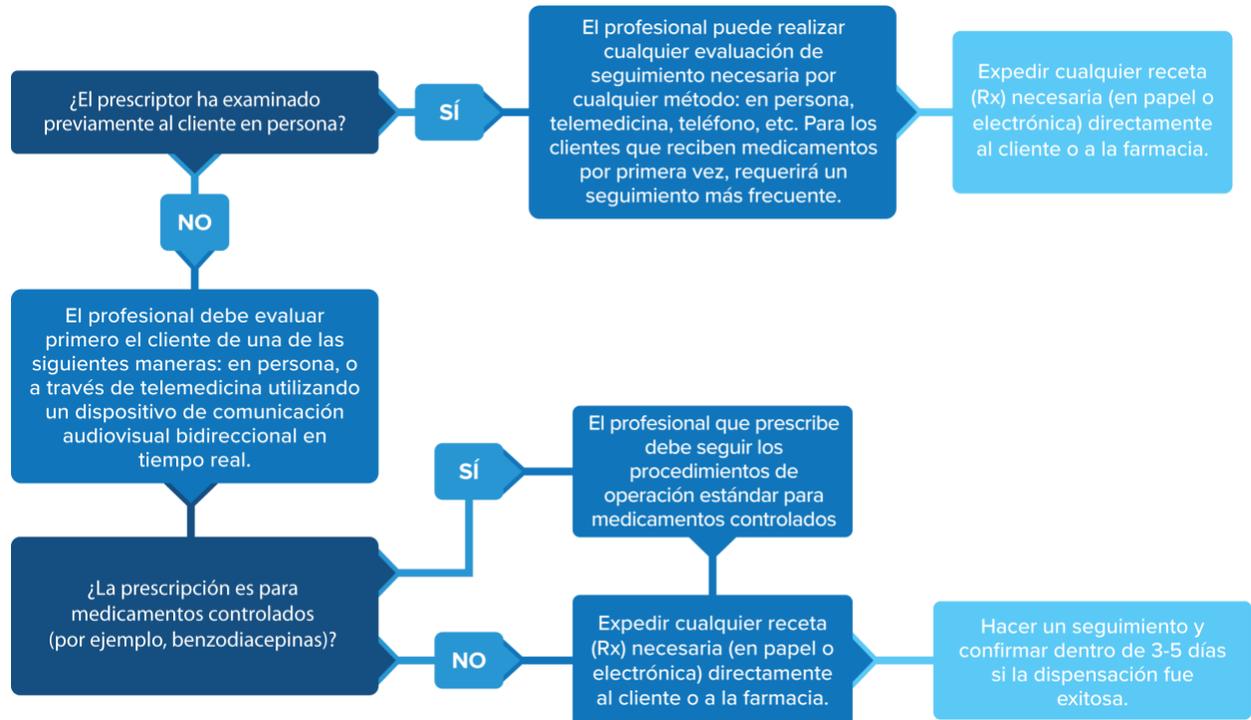
- La persona que hace la prescripción debe ser consciente de la disponibilidad de medicamentos específicos en la ubicación geográfica de la persona cliente y debe informar sobre las opciones de prescripción existentes. Los clientes que reciben tratamiento a través de servicios remotos de SMAPS deben tener una relación activa con un profesional prescriptor en su vecindad física.
- Considere una duración de prescripción extendida (>1 mes, pero no más de 6 meses) para clientes con condiciones MNS estables y en función de sus necesidades y contexto. (Para obtener más información, consultar la [Guía del IASC sobre Consideraciones operativas para programas multisectoriales de salud mental y apoyo psicosocial durante la Pandemia de COVID-19, 2020](#)).
- Al comienzo del tratamiento, la persona cliente (y las personas cuidadoras con el consentimiento de la persona cliente) y la persona proveedora deben discutir el tipo de contacto entre sesiones y las condiciones en las que dicho contacto es apropiado (consultar el cuadro a continuación para obtener más orientación). La persona proveedora debe proporcionar un marco de tiempo específico para la respuesta esperada entre sesiones. Esto también debe incluir una discusión sobre la gestión de emergencias entre sesiones.
- La gestión clínica óptima de los clientes se puede lograr a través de un equipo de tratamiento multidisciplinario. Esto debe ser discutido con todos los clientes y se debe buscar el consentimiento. La persona proveedora de servicios debe organizar una comunicación regular con otros profesionales involucrados en el cuidado de la persona cliente. En entornos donde el personal clínico no está disponible de inmediato, se deben desarrollar relaciones de colaboración con trabajadores comunitarios de la localidad, ya que estos profesionales pueden ser invaluableles en caso de emergencias.

Las condiciones para la comunicación entre sesiones incluirán, pero no se limitarán a:

- La persona cliente/cuidador informa el cumplimiento del tratamiento y cualquier desafío, así como cualquier posible efecto secundario grave de los medicamentos.
- Cualquier cambio en el estado mental de la persona cliente, por ejemplo, se deteriora rápidamente, a pesar del tratamiento.
- Cualquier otra categoría que caiga bajo emergencia psiquiátrica (por ejemplo, riesgo de daño a sí mismo o a otros) y/o emergencia médica y/o problemas de protección.

Consultar la tabla a continuación para conocer los pasos recomendados para recetar medicamentos psicotrópicos a los clientes durante la prestación de servicios remotos.

Cómo recetar medicamentos psicotrópicos a los clientes durante la prestación de servicios remotos



3.7 Comprender el riesgo y gestionar una emergencia

- Las decisiones sobre la gestión de riesgos deben tomarse de acuerdo con el mapeo de servicios actualizado y los protocolos de emergencia nacionales u organizacionales relevantes. Si se necesitan aclaraciones sobre estos procedimientos, y para la consulta técnica, se debe consultar a un supervisor.
- Al trabajar con clientes que probablemente sean vulnerables debido a su estado psicológico, entorno relacionado con riesgos de protección, aislamiento físico o es miembro de un grupo marginado, el riesgo debe evaluarse temprano para promover su seguridad y considerar su capacidad para recibir soporte remoto de manera efectiva y confidencial.
- De acuerdo con los procedimientos organizativos estándar y el acuerdo de confidencialidad firmado al momento de la admisión, los clientes deben ser conscientes de los límites de la confidencialidad y de que su información puede compartirse con otras partes relevantes si se determina que son un riesgo para ellos mismos o para otros. La persona proveedora de servicios debe informar al cliente antes de violar la confidencialidad.
- Si la persona proveedora de servicios identifica y/o un cliente expresa que se encuentra en una situación que presenta un riesgo para sí mismo o para otra persona, se deben realizar esfuerzos para identificar su paradero y realizar una intervención de crisis.
- El riesgo debe evaluarse utilizando herramientas apropiadas de evaluación de riesgos y planificación de seguridad, desarrollar un plan de seguridad y alentar al cliente a buscar apoyo de la persona proveedora de servicios de salud mental de emergencia más cercano identificado en su mapeo de servicios.

- Al determinar la necesidad de atención urgente, brindar atención en persona y seguir las directrices del mhGAP.
- Si se ha identificado que la persona cliente puede no tener acceso a los servicios de emergencia (es decir, debido a las restricciones de movimiento establecidas), esto debe ser discutido para preparación, incluyendo el establecimiento de un plan de seguridad que identifique cómo se puede buscar el apoyo de otros servicios, amigos o familiares, de acuerdo con los protocolos nacionales y organizacionales.
 - Si es posible, brindar soporte remoto adicional a las personas cuidadoras ([Consultar la sección dedicada con información adicional](#)).
 - Educar al cliente y a la persona cuidadora sobre cuándo buscar atención urgente (usar la currícula de la Guía de Intervención Humanitaria (GIH) del mhGAP) y llevar al cliente a un centro de salud.
- Una vez que un cliente se ha estabilizado después de una situación de emergencia, aún debe considerarse de alta prioridad y se le debe proporcionar un seguimiento regular.
- Si se ha producido una emergencia y se ha utilizado el plan de seguridad, una vez que se estabilice la condición de la persona cliente, revise la efectividad del plan de seguridad y realice los ajustes necesarios en función de la experiencia.
 - Consultar a un especialista/supervisor y derivar a más atención especializada (por ejemplo, derivar al hospital).

3.8 Apoyar a los familiares y cuidadores

En ciertas situaciones, puede no ser posible proporcionar servicios remotos directamente a los clientes, por ejemplo, en situaciones de emergencia, si la persona cliente es infante, o actualmente no tiene la capacidad cognitiva para recibir servicios remotos, o si la persona cliente es una persona con discapacidad intelectual. En tales situaciones, haga una derivación al proveedor de servicios externo más apropiado y manténgase en contacto cercano con la persona cuidadora, proporcione consejos prácticos y para manejar la situación, manejar su propio estrés, normalizar sus sentimientos y proporcionar asesoramiento si es necesario.

Si es posible, antes de comenzar la prestación de servicios remotos, considere desarrollar un plan integral de tratamiento y seguimiento, como el Plan de Acción para la Recuperación del Bienestar (WRAP) ([consultar la Lista de recursos al final de esta sección para obtener orientación sobre WRAP](#)) en colaboración con la persona cliente y la persona cuidadora, que incluya consideraciones específicas y puntos de acción para que la persona cuidadora tome en caso de emergencia u otra situación donde se requiera soporte, pero no sea adecuado para la persona cliente directamente.

Consideraciones clave para la implementación de servicios remotos

- Los servicios remotos deben estar disponibles en múltiples modalidades, y tanto las personas proveedoras como las personas clientes saben cómo interactuar con los servicios en todos los formatos.
- Personalice el enfoque a las necesidades de cada cliente, situación (riesgos, acceso a espacios privados y tecnología, etc.) y preferencias.
- Si es posible, lleve a cabo una sesión inicial con los nuevos clientes en persona para establecer una buena relación y confianza antes de la transición a los servicios remotos.
- Confirme la identidad de la persona cliente al comienzo de cada sesión remota.
- Llame o envíe recordatorios de texto a los clientes antes de las citas remotas, para evitar la pérdida de citas.
- Eduque a los clientes y las familias sobre cómo interactuar con los servicios remotos, incluido el uso de la psicoeducación para las familias y las personas cuidadoras para ayudarlos a comprender su papel en el apoyo a los clientes al recibir servicios de forma remota.
- Obtenga comentarios de los clientes de forma continua y haga adaptaciones al servicio remoto según sea necesario.
- Discuta y busque soluciones con los supervisores sobre los desafíos encontrados en la prestación de servicios remotos, como problemas logísticos e interacciones desafiantes con los clientes.

Recursos

- [Directrices internas de la IOM para las modalidades de trabajo remoto para SMAPS](#)
Para obtener orientación sobre la adaptación de las habilidades de comunicación para la modalidad remota, consultar las páginas 8-13).
- [Directrices de la IFRC sobre suicidio y autolesiones en relación con COVID-19](#)
Para obtener orientación sobre la gestión del riesgo, consultar las páginas 25-29.
- [Consideraciones operativas para programas multisectoriales de salud mental y apoyo psicosocial durante la pandemia de COVID-19](#)
Consultar el Capítulo 2 (p. 15) para obtener orientación sobre el manejo de medicamentos.
- [Herramienta de recuperación de derechos de autoayuda para la salud mental y el bienestar de la OMS](#)
- [Directrices del centro de recuperación y bienestar sobre WRAP de Copeland](#)

Sección 4 Componentes transversales

4.1 Componente transversal: Consideraciones éticas

Todo el personal debe cumplir con las leyes vigentes en su área de trabajo, su código de conducta organizacional/institucional y cualquier estándar de calidad, políticas de salvaguardia, así como su código de ética profesional relevante al proporcionar servicios a los clientes, independientemente de si se brindan de forma presencial o de forma remota, desde el hogar o un punto de prestación de servicios.

Los derechos y prioridades de la persona cliente deben seguir siendo primordiales y considerados en todo momento. Los conceptos básicos de consentimiento informado y libre determinación, confidencialidad y privacidad, mantenimiento de registros y competencia requieren atención adicional. Las recomendaciones específicas sobre las expectativas para la provisión de SMAPS remota se describen en el [Acuerdo de Confidencialidad en el Apéndice E](#). Todo el personal que proporciona servicios de SMAPS remotos debe leer y firmar el Acuerdo de Confidencialidad.

4.1.1 Consentimiento informado

- Si la persona cliente es nuevo o ha estado recibiendo servicios y hará la transición a la atención presencial, se debe proporcionar y firmar un formulario de consentimiento para recibir asistencia remota antes de comenzar la atención remota. Los clientes deben ser informados de la decisión de proporcionar soporte remoto y se debe explicar el razonamiento, con espacio para hacer preguntas. Siempre que sea posible, estas discusiones deben proporcionarse de forma presencial antes de implementar las medidas. [Consultar el Formulario de consentimiento informado para SMAPS remoto en el Apéndice F](#).
- Al presentar el soporte remoto como una opción para brindar atención continua, se deben discutir las diferentes modalidades disponibles, incluidos los problemas de privacidad relacionados.
- Los clientes deben aceptar verbalmente recibir soporte remoto a través de una modalidad acordada. Si la persona cliente está de acuerdo, entonces este acuerdo debe ser documentado. Preferiblemente, un acuerdo debe documentarse en un formulario de consentimiento informado firmado por la persona cliente ([consultar el Apéndice F](#)). Cuando esto no sea posible, el funcionario debe leer en voz alta el contenido del formulario de consentimiento informado y tomar nota fechada del acuerdo verbal utilizando el código asignado al cliente en lugar de nombres y almacenar de forma segura este registro de consentimiento. Si la persona cliente es menor de edad o tiene un cuidador debido a un trastorno MNS grave, la persona cuidadora debe proporcionar el consentimiento.
- Los clientes (y/o cuidadores, en su caso) deben ser informados que tienen derecho a retirar su consentimiento al tratamiento en cualquier momento.
- El respeto de los derechos de los clientes incluye la interrupción de los servicios si estos se rechazan, o la interrupción de la modalidad remota de servicios y la reanudación de los servicios presenciales cuando sea posible. Si un cliente no se siente cómodo recibiendo soporte remoto y/o no da su consentimiento, asegúrese de que esté al tanto de cómo puede comunicarse con el equipo para solicitar servicios en un momento posterior. Los clientes deben tener acceso al número de teléfono de su punto focal de Salud Mental y cualquier línea directa establecida para el proyecto, o contactos de otros servicios que el equipo conozca.
- Para la niñez u otras personas que no tienen la capacidad de dar su consentimiento, la persona cuidadora debe aceptar dar su consentimiento en nombre de ellos de acuerdo con los pasos descritos anteriormente.

- Si las sesiones se van a grabar en audio o vídeo con el consentimiento de la persona cliente a efectos de supervisión, se debe firmar un formulario de consentimiento informado que lo detalle ([Consultar la sección Supervisión para más detalles](#)).

Posibles razones de rechazo del modelo remoto y cómo abordarlas

Razones	Sugerencias para abordarlas
Cientes que creen que no pueden expresarse adecuadamente en el modo remoto	<ul style="list-style-type: none"> • Mencione los beneficios de la prestación de servicios remotos • Abordar cualquier concepto erróneo relacionado con ello
Individuos con discapacidades sensoriales o físicas	<ul style="list-style-type: none"> • Adaptar las sesiones remotas de acuerdo con la capacidad de la persona cliente, involucrando a la persona cuidadora cuando corresponda
No tener un espacio seguro o privado desde el cual comunicarse	<ul style="list-style-type: none"> • Mostrar comprensión de esta preocupación • Discutir con la persona cliente otras opciones para comunicarse con las personas proveedoras de servicios de forma remota
Cientes que no prefieren el modelo remoto	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar las razones detrás de proporcionar soporte remoto • Respetar los deseos de la persona cliente si insiste en rechazar el modelo remoto
Los clientes no tienen los medios para conectarse a servicios remotos (sin créditos telefónicos/datos de Internet, sin electricidad para cargar el teléfono, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> • Haga una lluvia de ideas sobre alternativas con la persona cliente (por ejemplo, ¿se puede pedir prestado un teléfono para las sesiones? ¿Hay espacios seguros en la comunidad con teléfonos a los que puede acceder la persona cliente?) • Informar al cliente sobre los riesgos de usar dispositivos que no sean los suyos para sesiones remotas

4.1.2 Garantizar la privacidad

4.1.2.1 Espacio para el personal

- El soporte remoto debe proporcionarse desde un espacio privado. Un espacio privado es un lugar confidencial donde no hay riesgo de ser escuchado, y con distracciones limitadas. Si es necesario, informe a los demás en el hogar/lugar de trabajo que se está realizando una llamada confidencial para evitar cualquier interrupción.
- Si no se puede contactar a un cliente desde un espacio privado, esto debe discutirse con un supervisor para identificar alguna solución alternativa antes de continuar.

4.1.2.2 Espacio de la persona cliente

- Un cliente también debe tener un lugar privado en el que pueda hablar sin temor a ser escuchado o interrumpido por cualquier persona que pueda estar cerca, incluidos vecinos, amigos o familiares.

- Lo mejor es concertar una hora para hablar utilizando un servicio de mensajería para que un cliente pueda estar preparado y tenga tiempo para encontrar un espacio privado. Cuando se contacta al cliente a la hora acordada, se le debe pedir que confirme que está en un espacio privado y que se sienten cómodos para hablar. La confidencialidad debe estar asegurada durante cada contacto.

4.1.2.3 ¿Qué hacer si un cliente no es capaz de hablar sin ser escuchado?

Resolución de problemas/lluvia de ideas con la persona cliente:

- ¿Hay otro día u hora en que puedan hablar en privado?
- Con respecto a las restricciones de movimiento en su contexto particular y las medidas para reducir el contacto físico, ¿puede su cliente encontrar un lugar alternativo donde pueda hablar, por ejemplo, el jardín?
- ¿Hay otra modalidad de soporte remoto que podría usar para comunicarse? Es decir, si no puede hablar por teléfono, ¿podría comunicarse a través de mensajes o correo electrónico?
- ¿Puede la persona cliente unirse a la sesión remota desde el espacio seguro/privado más cercano en su área?

Consultar las [Directrices internas para las modalidades de trabajo de SMAPS remotas de la IOM](#) (páginas 6-8) para obtener consejos adicionales sobre la configuración del espacio físico y tecnológico para la prestación de servicios remotos.

4.1.3 Principios generales de protección de datos

- Los clientes deben dar su permiso antes de que se recopile su información.
- La información de la persona cliente no debe usarse excepto para el propósito para el que se proporcionó. Los datos no deben divulgarse a un tercero, sin el consentimiento previo del interesado, a menos que esté obligado legal o contractualmente a hacerlo.
- Solo se debe recopilar información sobre un cliente que sea relevante para brindar atención.
- Se deben tomar todas las medidas razonables para garantizar que la información de los clientes sea precisa y esté actualizada.
- La información de la persona cliente no debe conservarse durante más tiempo del necesario. Todos los datos obsoletos o redundantes deben destruirse de manera segura y confidencial.
- Deben adoptarse medidas de seguridad y confidencialidad para proteger los datos personales. Todos los datos electrónicos deben estar protegidos por contraseña. Todos los registros en papel deben almacenarse de forma segura en un gabinete o habitación cerrada con llave.
- Correos electrónicos y servicios de mensajería:
 - Solo comparta correos electrónicos o mensajes que contengan información de la persona cliente con otras personas cuando un cliente haya dado su consentimiento y, cuando sea posible, elimine toda la información de identificación.
 - Solo comparta correos electrónicos con colegas conteniendo información de la persona cliente cuando sea absolutamente necesario y elimine toda la información de identificación. La contraseña protege todos los documentos enviados por correo y envía la contraseña al documento en un correo electrónico separado.

4.1.4 Mantenimiento y almacenamiento de registros

Los detalles/notas de todas las interacciones con los clientes deben completarse el mismo día de la consulta, y si es posible, directamente después del contacto. Esto incluye todas las interacciones remotas, sin importar cuán breve sea la interacción o qué método de interacción remota se utilizó. Para aquellos que tienen sistemas adecuados ya implementados y acceso a

las tecnologías necesarias, es preferible el mantenimiento de registros digitalizados con las medidas de seguridad y protección de datos necesarias. Para aquellos que estén interesados en desarrollar un nuevo sistema de mantenimiento de registros digitalizados, esto debe discutirse con la unidad técnica y de Informática (TI).

4.1.5 Si trabaja desde la instalación/oficina de su organización con acceso a los archivos de la persona cliente:

- Las notas deben completarse y añadirse al archivo de la persona cliente de acuerdo con los procedimientos organizativos estándar.

4.1.6 Si trabaja desde casa/fuera de las instalaciones/oficinas de su organización:

- No se deben almacenar archivos de cliente en casa.
- Las notas deben hacerse en un cuaderno específicamente designado para las notas de la persona cliente.
- Las notas deben mantenerse en un cuaderno para evitar que se creen múltiples piezas de información que puedan extraviarse fácilmente.
- No se debe ingresar información de identificación sobre los clientes en las notas que se mantienen fuera de las instalaciones de la organización. Deben usarse códigos de cliente para identificar a los clientes.
- Todas las notas deben guardarse bajo llave y almacenarse de forma segura. Si se proporciona soporte remoto desde casa y no hay un lugar seguro donde se puedan guardar las notas, esta información debe compartirse con un supervisor, quien debe proporcionar una caja con llave.
- Los archivos de los clientes deben actualizarse utilizando las notas cuando se pueda acceder de nuevo de forma segura a las instalaciones de SMAPS.

4.2 Componente transversal: Desarrollo de capacidades

4.2.1 Formación

Todo el personal que brinda soporte remoto a los clientes debe recibir formación sobre los pasos y procedimientos prácticos presentados en estas directrices, adaptados al contexto en el que están trabajando. Los supervisores que supervisan a las personas proveedoras de servicios también deben estar capacitados para adaptar su supervisión al servicio remoto. Debe darse prioridad a la formación del personal antes de la transición y durante la implementación remota, y deben establecerse procedimientos para ofrecer formación remota cuando sea necesario. Las sesiones de formación y los materiales relacionados deben desarrollarse en estrecha colaboración con los asesores técnicos y en función de las necesidades de los beneficiarios de la formación.

4.2.1.1 Consideraciones para la formación relacionada con la salud pública y otras emergencias

Proporcionar información clara y objetiva sobre emergencias de salud pública, como la COVID-19 o el Ébola, u otros desastres que pueden crear incertidumbre y miedo, así como proporcionar consejos sobre cómo mantenerse seguro y emplear estrategias de afrontamiento positivas puede mejorar significativamente el bienestar. El personal y las personas proveedoras de servicios deben estar capacitados para proporcionar psicoeducación a los clientes y las comunidades sobre la salud pública pertinente u otras emergencias. Las personas proveedoras de SMAPS deben desarrollar una lista actualizada de enlaces y materiales psicoeducativos

Experiencia sobre el terreno

Uno de los hallazgos clave del estudio de caso de International Medical Corps 2021 que evalúa la transición a la programación de SMAPS remota durante la pandemia de la COVID-19, fue la necesidad de proporcionar una formación más profunda y especializada para las personas proveedoras de servicios como una forma de aliviar algunos de los desafíos encontrados durante la implementación remota. Un plan de formación para la prestación de servicios de SMAPS remotos podría incluir los siguientes módulos:

- Principios generales de la prestación de servicios SMAPS remotos
- Configuración de servicios SMAPS remotos
- Preparación para la prestación de servicios SMAPS remotos
- Prestación de servicios SMAPS remotos
- Gestión del riesgo durante la prestación de servicios SMAPS remotos
- Implementación de una línea directa/de ayuda de SMAPS

4.2.1.2 Mejores prácticas para realizar formación remota

Realizar la formación de manera remota presenta un conjunto único de desafíos relacionados con el nivel de vinculación de los participantes, la retención de información, la gestión del tiempo, etc. Se deben hacer adaptaciones y consideraciones especiales al realizar la formación remota.

- Mantener la participación y el compromiso durante largos períodos puede ser difícil en la formación remota. Si es posible, considere extender la agenda de formación a lo largo de varios días con un número menor de horas asignadas por día de formación.
 - Considere enviar materiales de lectura antes de que comience la formación para que los participantes puedan venir a la sesión con conocimientos previos.
 - Considere incorporar en un documento preguntas y respuestas de formaciones en persona o remotas previas, que se proporcionará a los participantes antes de la formación, lo que puede reducir el tiempo requerido para las preguntas y respuestas durante la sesión.
 - Realice los ajustes necesarios a la agenda de formación, incluyendo más frecuentemente tiempos de descansos y dinámicas energizantes.
- Para tener en cuenta la mala conexión a Internet, considere complementar la formación en tiempo real con aprendizaje fuera de línea que los participantes pueden realizar en su propio tiempo compartiendo lecturas y ejercicios adicionales por correo electrónico u otras plataformas disponibles para compartir archivos (por ejemplo, Dropbox, Google Drive, SharePoint, etc.), o por correo/mensajería.
 - Considere grabar sesiones de formación remotas y compartir grabaciones con participantes que pueden haber perdido partes o sesiones completas debido a problemas de conectividad.
- Planifique cómo se llevarán a cabo las interacciones durante la formación; las comunicaciones ad hoc pueden ser difíciles de manejar, especialmente cuando hay muchos participantes. Por ejemplo, considere usar el icono de levantar la mano y responder preguntas una a la vez, o pedir a los participantes que ingresen preguntas en la sección de chat/mensajería para que se respondan a una hora específica y asignada.
- Para mejorar el compromiso y la participación:
 - Equilibre el aprendizaje basado en el conocimiento y la práctica. Por ejemplo, pedir a los participantes que preparen y hagan presentaciones sobre un tema específico puede solidificar el conocimiento adquirido.

- Incorpore otros métodos participativos, como juegos de roles (y asigne roles y proporcione instrucciones a los participantes con anticipación).
- Permita espacio para preguntas y comentarios.
- Elija una plataforma de comunicación que sea fácilmente accesible para todos los participantes.
- Utilizar plataformas interactivas cuando estén disponibles (como Teams y salas de reuniones de Zoom), y llevar a cabo la formación utilizando la capacidad de vídeo, cuando sea posible.
- Envíe invitaciones de recordatorio regulares a todos los participantes antes de la sesión remota para reducir las ausencias.

4.2.2 Supervisión

La supervisión efectiva es esencial para mejorar y mantener las competencias del personal clínico, aumentar la fidelidad a los modelos de tratamiento basados en la evidencia y reducir las intervenciones innecesarias (por ejemplo, el personal de SMAPS que deriva a múltiples servicios cuando está contraindicado o no logra desactivar los servicios cuando se logran los objetivos), y por lo tanto reducir los tiempos de lista de espera y los costos de atención médica. Todo el personal, ya sea que trabaje desde casa o en una instalación/oficina de la organización, debe continuar recibiendo supervisión regular de acuerdo con los estándares de calidad y los procedimientos operativos estándar de su organización.

- Durante las etapas iniciales de la aplicación de un sistema de apoyo remoto, el personal necesitará apoyo adicional. Los gerentes y supervisores deben comunicarse regularmente y llevar a cabo la supervisión al menos una vez a la semana. Pregunte sobre el bienestar del personal de manera continua y busque signos de estrés y agotamiento acumulativo ([consultar el Componente transversal: Bienestar y autocuidado del personal](#)).
- Si se proporciona soporte remoto a los clientes, es útil recibir supervisión por el mismo método de comunicación que se utiliza con los clientes, para obtener experiencia directa de las fortalezas y limitaciones de la forma de trabajar elegida. También considere practicar el hacer sesiones remotas y la aplicación de orientaciones existentes y de buenas prácticas.
- Los supervisados deben discutir y resolver con los supervisores los desafíos encontrados con la prestación de servicios remotos, como los problemas logísticos y las interacciones desafiantes con los clientes.
- En ausencia de supervisión in situ, la grabación de audio/video de las sesiones de los supervisados con los clientes puede ser útil para revisar y proporcionar comentarios sobre las habilidades de los supervisados siempre que la persona cliente se sienta cómoda y brinde su consentimiento. Se debe archivar un formulario de consentimiento firmado para cada sesión que se grabe.

4.2.2.1 Métodos de supervisión

La supervisión puede llevarse a cabo a través de métodos ad hoc y más estructurados. Por ejemplo, los supervisores y la persona supervisada pueden acordar celebrar sesiones regulares (es decir, semanales) de supervisión individual o de pares por videoconferencia o por teléfono o reunirse según sea necesario. La estructura y la frecuencia de las sesiones de supervisión deben adaptarse a las necesidades de las personas supervisadas. Los supervisores pueden utilizar una versión de muestra de los protocolos de supervisión disponibles en el [Apéndice G](#), que incluyen:

Desarrollo de conocimientos y habilidades

1. Presentaciones de casos (llamadas telefónicas y videoconferencias) [Ver Protocolo 1.](#)
2. Ofrecer información breve a través de WhatsApp y mensajes de texto SMS. [Ver Protocolo 2.](#)

Mejorar la actitud/motivación

- Soporte de la persona supervisora (a través de mensajes de texto (SMS) y mensajes de WhatsApp). [Ver Protocolo 3.](#)
- Soporte entre pares (a través de SMS y grupos de mensajería multimedia (MMS) WhatsApp). [Ver Protocolo 4.](#)
- Discusión reflexiva (llamadas telefónicas o videoconferencias) [Ver Protocolo 5.](#)

4.2.2.2 Planes de supervisión

Una vez que la persona supervisora haya elegido el (los) protocolo(s) relevante(s), debe crear un plan de supervisión. El plan debe compartirse con el (los) supervisado(s) para garantizar que el contenido refleje con precisión las necesidades y objetivos del (de los) supervisado(s). El plan debe incluir los métodos de supervisión preferidos, protocolos, duración y frecuencia de la supervisión y (cuando sea posible) las fechas de supervisión para los primeros 6 meses. Los supervisores deben asegurarse de que la retroalimentación del (de los) supervisado(s) se incluya en el plan para mantener al (a los) supervisado(s) comprometido(s) y motivado(s) para obtener tanto como sea posible de la supervisión. Cualquier formulario estandarizado que se utilice durante la supervisión se puede compartir con el (los) supervisado(s) en esta reunión inicial para familiarizarse con los documentos.

La persona supervisora, de acuerdo con los equipos de gestión del programa, debe decidir cómo se supervisará y evaluará la supervisión. Esto podría incluir buscar oportunidades para traer a un experto externo para evaluar las habilidades de la(s) persona(s) supervisada(s) mediante la realización de al menos una sesión de supervisión observacional de forma presencial durante los primeros 6 meses para evaluar el progreso del (los) supervisado(s) y/o evaluar el progreso de la relación supervisor/supervisado. Alternativamente, la persona supervisora y el (los) supervisado(s) pueden acordar reunirse cada 6 meses para reevaluar los objetivos y metas de la supervisión, reflexionar sobre su relación profesional, revisar y adaptar los métodos y protocolos de supervisión remota para que se ajusten a las necesidades cambiantes del (los) supervisado(s).

4.2.2.3 Conferencias de casos remotas

Cuando los servicios de SMAPS son proporcionados para individuos por varios proveedores diferentes o como parte de un equipo multidisciplinario, se recomienda llevar a cabo conferencias de casos regulares, para garantizar que las personas proveedoras de servicios aborden las necesidades de los clientes como equipo y se discutan y acuerden todos los aspectos de la atención requerida, y que el equipo supervise y adapte la condición y el plan de atención de los clientes según sea necesario. Las conferencias de casos también proporcionan indirectamente una forma útil de desarrollo de capacidades en el personal, que tiene la habilidad de aprender unos de otros.

Por estas razones, se recomienda garantizar la continuación de las conferencias de casos por medios remotos, si las reuniones en persona no son posibles. Los supervisores deben asegurarse de establecer y mantener un medio y un marco para las conferencias de casos de forma remota, utilizando plataformas adecuadas y confidenciales que permitan la participación de múltiples proveedores de servicios. Si la conferencia de casos ya se está llevando a cabo en persona, considere tratar de mantener el mismo horario o rutina que el equipo o grupo de proveedores de servicios normalmente usan, y asegúrese de solicitar comentarios de los participantes sobre el método remoto de conferencia de casos para obtener información valiosa para mejorar su funcionalidad.

Recursos

- [Salud mental y apoyo psicosocial en brotes de enfermedades por el virus del Ébola: Guía para planificadores de programas de salud pública \(IASC\)](#)
- [Primeros auxilios psicológicos remotos durante COVID-19 \(IFRC\)](#)
- [Orientación y consideraciones operativas del IASC para los programas multisectoriales de salud mental y apoyo psicosocial durante la pandemia de COVID-19](#)
- [Habilidades psicosociales básicas del IASC: Una guía para los profesionales que responden al COVID-19](#)
- [Red de apoyo de salud mental y apoyo psicosocial \(MHPSS.net\) Caja de herramientas de SMAPS para COVID-19](#)
- [Manual del modelo integrado de supervisión para la salud mental y apoyo psicosocial \(IFRC\)](#)
- [EP remoto, formación de ayudadores: Informe de entrenamiento y lecciones aprendidas \(IFRC\)](#)

4.3 Componente transversal: Monitoreo y evaluación

El monitoreo y la evaluación (M&E) son necesarios para evaluar si el programa de SMAPS remoto está logrando los resultados deseados, proporcionar medidas de la calidad de los servicios prestados de forma remota y documentar las lecciones para su consideración en la programación remota futura. Los indicadores ya incluidos en el marco común de supervisión y evaluación deben desglosarse por tipo remoto y no remoto.

La referencia [Directrices de International Medical Corps de MEAL durante COVID-19¹](#) es un ejemplo de métodos de M&E que se puede adaptar a la implementación remota durante emergencias de salud pública y garantizar que se cuente con protocolos de infección, protección y control para estas actividades.

4.3.1 Documentación de sesiones SMAPS remotas:

La información de los clientes se puede registrar utilizando copias impresas o con herramientas de gestión de registros digitalizados, implementando las medidas de protección de datos necesarias señaladas anteriormente en las directrices. Las herramientas de gestión de registros deben adaptarse para su uso en modalidades remotas, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

1. Especifique si la sesión se lleva a cabo en persona o de forma remota.
2. Si es remota, especifique el tipo de comunicación (por ejemplo, videoconferencia, llamada de audio, etc.).
3. Incluir información sobre la preferencia de la persona cliente por el modelo de servicio: presencial, remoto o combinado.
4. Si la sesión se planifica con antelación o se lleva a cabo como una llamada de emergencia.
5. Mencione las intervenciones de evaluación y gestión necesarias que no se pudieron realizar de forma remota.
6. Tenga en cuenta los desafíos logísticos y las buenas prácticas.

¹ Para el personal no perteneciente a International Medical Corps, las directrices pueden estar disponibles si se solicitan a través de meal@internationalmedicalcorps.org

4.3.2 Uso de encuestas de satisfacción

Las encuestas de satisfacción se pueden utilizar para evaluar los niveles de satisfacción de los clientes y cuidadores con los servicios remotos de SMAPS y solicitar retroalimentación para futuras mejoras. La encuesta puede evaluar la eficacia de los servicios remotos (incluida la mejora percibida en el funcionamiento, el bienestar y la sintomatología); las preferencias de los clientes, incluso si es necesario implementar modalidades alternativas; desafíos o barreras, así como acontecimientos positivos encontrados durante los servicios remotos. Trate de mitigar el sesgo haciendo que el reporte de satisfacción sea lo más anónimo posible, haciendo uso por ejemplo, del servicio postal o de un enlace en línea al mecanismo de retroalimentación anónimo, al tiempo que protege la identidad y la confidencialidad de las personas encuestadas. [Se incluye un ejemplo de encuesta de satisfacción en el Apéndice H.](#)

4.4 Componente transversal: Bienestar y autocuidado del personal

El bienestar del personal es de suma importancia siempre, y especialmente durante emergencias y crisis mundiales. Todas las organizaciones tienen la responsabilidad de proporcionar el mejor ambiente de trabajo para su personal, lo que incluye la priorización de la salud y el bienestar de todo el personal.

El personal y las personas proveedoras de servicios que trabajan en entornos de emergencia tienen un riesgo elevado de desarrollar agotamiento acumulativo, que a menudo resulta del estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha manejado con éxito y puede manifestarse en los siguientes síntomas:²

- Sentimientos de agotamiento o pérdida de la energía;
- Aumento de la distancia mental del trabajo, o sentimientos de negativismo o cinismo relacionados con el trabajo; y
- Reducción de la eficacia profesional.

Trabajar de forma remota y aislada puede exacerbar el estrés. Establecer límites claros y practicar el autocuidado puede reducir el riesgo de que el personal y las personas proveedoras de servicios desarrollen agotamiento y aumentar la capacidad de mantener un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida.

Es responsabilidad de la organización priorizar la salud y el bienestar mental de su personal. A continuación, se presentan algunos pasos cruciales que la organización debe tomar para lograrlo:

- Actualizar las políticas de bienestar del personal para incluir la promoción del bienestar del personal durante la prestación de servicios remotos.
- Asegúrese de que el personal reciba las tecnologías y herramientas necesarias para implementar servicios remotos como teléfonos, computadoras portátiles, tabletas, cargadores, suficiente crédito de teléfono y de Internet para asegurarse de que no incurran en gastos de su propio bolsillo.
- Los equipos de RR. HH. y alta gerencia deben asegurarse de que el personal solo trabaje dentro de las horas contratadas.
- Los equipos de RR. HH. y alta gerencia deben asegurarse de que el personal no se sienta aislado y participe en discusiones periódicas del equipo, eventos sociales y oportunidades. Se les debe recordar regularmente que son parte de un equipo y de una organización y que no se sientan como si tuvieran que luchar solos.

² Organización Mundial de la Salud, CIE 11, <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

- RR. HH. y la alta gerencia deben implementar políticas que muestren al personal cómo tomar descansos suficientes y regulares de sus pantallas para estirarse, moverse y tomar aire fresco durante su jornada laboral.

A continuación, se presentan algunos consejos que el personal puede usar sobre cómo proteger y mantener el bienestar psicosocial mientras proporcionan servicios de SMAPS remotos:

- Programe las sesiones remotas solo en horas de trabajo.
- Establezca expectativas con los clientes durante la sesión inicial de cuándo usted estará disponible y cuándo los clientes le pueden llamar. Mantenga este límite si llaman fuera del horario de oficina.
- Siempre que esté disponible, utilice las cuentas comerciales de aplicaciones, como WhatsApp Business, que ayudan a reforzar los límites profesionales y proporcionan opciones de respuesta automatizadas fuera del horario comercial, informando a la persona cuándo puede esperar recibir una respuesta.
- Asegúrese de que los clientes sepan a dónde ir o a quién contactar si necesitan ayuda o atención urgente. Considere proporcionar a los clientes derivaciones para tales instancias durante la sesión inicial.
- Planifique con antelación y prepare cómo le hará saber a un cliente que no puede hablar si llama fuera del horario laboral. Transmite empatía, respeto y calidez.
- Manténgase constante con los horarios de las citas.
- Asegúrese de que su volumen de casos sea manejable, tanto en términos del número de clientes como de la intensidad de cualquier caso complejo.
- Busque el apoyo de su supervisor cuando gestione casos. Discuta cualquier desafío o dificultad que afecte su desempeño en el trabajo.
- Mantenga un estilo de vida saludable, como dormir suficientes horas al día y comer suficientes alimentos saludables e incluir actividad física.
- Mantenga una rutina diaria que incluya actividades agradables o que alivien el estrés.
- Mantenga contacto social con familiares y amigos.
- Si no puede manejar su estrés relacionado con el trabajo, pida ayuda a la persona focal de cuidado del personal o a su supervisor.

Ejemplos de mensajes* para establecer límites con los clientes que se comunican fuera del horario de atención

El estudio de caso de 2021 de International Medical Corps que evalúa la transición a la programación de SMAPS remota durante COVID-19, se encontró que los clientes percibían los servicios remotos como con una disponibilidad 24/7 de parte de las personas proveedoras de servicios y a menudo los llamaban fuera del horario de atención o durante licencias fuera del trabajo. Los mensajes preparados de antemano pueden ayudar a las personas proveedoras de servicios a gestionar con tacto tales situaciones:

- “Puedo percibir que está lidiando con dificultades. Quiero hablar con usted, pero no estoy disponible en este momento. Si necesita hablar con un proveedor urgentemente, puede comunicarse con la organización que le mencioné que proporciona atención urgente [alternativamente, si corresponde: póngase en contacto con la línea de crisis]. ¿Desea que le dé el número?”
- Lo siento, no puedo hablar fuera del horario de atención. ¿Podemos programar una hora para reunirnos mañana para atender sus necesidades?

**Adaptar estos mensajes a las normas culturales y las realidades contextuales.*

Consulte [En tiempos de estrés, haz lo que importa, una guía ilustrada de la OMS](#) para obtener orientación adicional sobre cómo mantener su bienestar psicosocial.

Apéndices

Apéndice A: Herramienta de evaluación para la transición a la programación SMAPS remota y la prestación de servicios	44
Apéndice B: Planificación de contingencia para la programación y prestación de servicios de SMAPS remotos	50
Apéndice C: Consideraciones clave para proporcionar apoyo individual remoto en la niñez	53
Apéndice D: Lista de chequeo: Preparación para la prestación de servicios SMAPS remotos	55
Apéndice E: Acuerdo de confidencialidad para SMAPS remotos	56
Apéndice F: Formulario de consentimiento informado para SMAPS remoto	58
Apéndice G: Protocolos para la supervisión remota	60
Apéndice H: Escala de satisfacción de la persona cliente: Servicios SMAPS remotos	69
Apéndice I: Una lista consolidada de todos los recursos proporcionados en las directrices	71

Apéndice A: Herramienta de evaluación para la transición a la programación SMAPS remota y la prestación de servicios

Esta herramienta puede apoyar a aquellos que diseñan y realizan una evaluación para la transición de la programación y la prestación de servicios de SMAPS a modalidades remotas o híbridas en contextos humanitarios. Esto puede ser necesario por razones tales como epidemias, falta de seguridad, falta de acceso a servicios presenciales para ciertos grupos. La herramienta está destinada a ser utilizada como una plantilla, que se puede adaptar a diferentes contextos y áreas de programación de SMAPS.

Se recomienda que los programas de SMAPS realicen evaluaciones de riesgos y planes de contingencia como parte regular del diseño del programa, y utilicen esta herramienta de evaluación para recopilar información actualizada en un momento en que se reconozca que se requerirá alguna forma de transición a la programación remota y/o la prestación de servicios en un futuro próximo.

La información proveniente de una evaluación es necesaria para tomar decisiones basadas en la evidencia en la planificación del programa SMAPS remoto, como:

1. **Barreras y oportunidades** para proporcionar o acceder a servicios SMAPS presenciales o esfuerzos de desarrollo de capacidades.
2. **Las directrices y los esfuerzos nacionales existentes** que apoyan o impiden la prestación remota de servicios de SMAPS.
3. **Conocimientos, actitudes, percepciones y necesidades** de los clientes, miembros de la comunidad y proveedores de servicios con respecto a la programación de SMAPS remota y el nivel de comodidad al trabajar con tecnologías remotas.
4. **Actores que actualmente trabajan en salud mental** a nivel nacional, regional y comunitario que necesitan participar en la transición a la programación de SMAPS remota.
5. **Las necesidades de desarrollo de capacidades** que pueda tener el personal, las personas proveedoras de servicios y los socios para facilitar la transición efectiva a la programación SMAPS remota.
6. **Recursos disponibles y necesarios** a nivel organizativo, comunitario y nacional para apoyar la transición.

A continuación, consulte las plantillas que se seleccionarán según el tipo de evaluación (país, comunidad, organización/programa, mapeo).

Plantilla I: Análisis a nivel de país

Propósito

Resumir la información relevante para la agencia/proveedor de servicios, clientes/beneficiarios y otras partes interesadas en la transición a la programación SMAPS remota, ya disponible antes o durante el inicio de la necesidad de transición. Evaluación rápida de las políticas y regulaciones existentes, esfuerzos y sistemas que pueden apoyar o prohibir la programación de SMAPS remota.

Método

Investigación documental.

Fuentes de información

Las revisiones de escritorio pueden incluir, pero no se limitan a:

1. Declaraciones emitidas por organismos rectores/ministerios, organismos de las Naciones Unidas
2. Evaluaciones e informes de organismos humanitarios y de desarrollo, gobiernos u organismos de las Naciones Unidas
3. Orientaciones, herramientas, declaraciones e informes publicados por los actores de coordinación humanitaria, como el IASC, la ONU, los Grupos Técnicos de Trabajo (GTT) en SMAPS, los grupos temáticos de coordinación humanitaria
4. Literatura científica y literatura gris

Ejemplo de esquema

- Introducción
- Justificación de la necesidad de transición a la programación y/o la prestación de servicios remotos
- Descripción de la metodología utilizada
- Factores contextuales
- Descripción de la situación/contexto, incluida la causa principal y su impacto en la sociedad, el comercio, la industria, los viajes, la disponibilidad de servicios.
- Leyes y políticas relacionadas con el motivo para transicionar a la prestación de servicios remotos, la capacidad de las agencias humanitarias/de desarrollo para programar, leyes y regulaciones relacionadas específicamente con la prestación de telemedicina o prestación de servicios remotos, recursos humanos, logística. Cambios recientes o esperados en las leyes y/o políticas.
- Disposición y apertura de las partes interesadas del gobierno para apoyar la programación de SMAPS remota.
- Infraestructura tecnológica y acceso, incluida la red móvil y la cobertura de Internet, accesibilidad (por ejemplo, costo, prohibiciones gubernamentales existentes en ciertas plataformas, etc.), plataformas preferidas y ampliamente utilizadas, seguridad y privacidad (por ejemplo, preocupaciones sobre vigilancia).
- Información contextual relacionada con la programación de SMAPS remota y la prestación de servicios, que incluye:
 - Orientaciones basadas en la evidencia
 - Lecciones aprendidas documentadas de experiencias previas relevantes (informes internos y externos)
 - Análisis

- Brechas de conocimiento identificadas
- Desafíos y oportunidades esperados/percibidos
- Recomendaciones

Plantilla II: Análisis a nivel comunitario

Propósito

Comprender las necesidades y preocupaciones de los miembros y líderes de la comunidad, clientes y proveedores de servicios, así como las barreras para acceder a servicios SMAPS remotos. El análisis incluirá si los clientes y sus familiares tienen los medios para conectarse de forma confidencial a los servicios de forma remota; los recursos existentes que pueden aprovecharse (por ejemplo, líneas de ayuda o de crisis para conectar a los clientes con los servicios, espacios comunitarios privados y seguros para recibir llamadas, etc.); el nivel de apertura de los miembros de la comunidad para interactuar con los servicios SMAPS remotos, etc.

Métodos

Entrevistas con informantes clave (EIC) y discusiones de grupos focales (DGF).

Fuentes de información

Miembros y líderes de la comunidad, clientes/beneficiarios de servicios SMAPS, proveedores de servicios.

Ejemplos de preguntas

Proveedor de servicios

- ¿Qué disposiciones/recursos actuales existen para la provisión de servicios remotos de SMAPS? ¿Qué servicios? ¿Dónde? ¿Cómo se proporcionan de forma remota?
- ¿Qué se podría hacer para mejorar el marco/sistema de SMAPS para apoyar la transición/mejora de los servicios de SMAPS remotos?
- ¿Los clientes/miembros de la comunidad tienen la capacidad de acceder a servicios SMAPS remotos? ¿Qué se puede hacer para mejorar esto? ¿Hay algún grupo o individuo para quienes pueda ser más difícil? (Indague sobre: personas sobrevivientes de violencia de género, personas adultas mayores, niñez, personas con discapacidades intelectuales o físicas, personas con limitaciones auditivas, etc.)
- ¿Las personas proveedoras de servicios tienen la capacidad de proporcionar servicios remotos? ¿Qué se puede hacer para mejorar esto?
- ¿Qué otros desafíos prevé en la prestación y recepción de servicios SMAPS remotos?
- ¿Cuáles son las necesidades de capacidad de las personas proveedoras de servicios para poder continuar efectivamente en la prestación de servicios de SMAPS de forma remota?
- ¿Hay alguna persona que no pueda beneficiarse de los servicios remotos de SMAPS? ¿Quién y por qué? ¿Habrán servicios alternativos presenciales o apoyo disponible, como la atención hospitalaria?

Miembros y líderes de la comunidad:

- ¿Cómo cree que el contexto actual está afectando/afectará a las personas de su comunidad?
- ¿Cuál cree que será el impacto en la salud mental y el bienestar de las personas?

- ¿Qué apoyos y servicios deberían estar disponibles para las personas durante este período?
¿Cómo deberían/podrían proporcionarse de la manera más segura posible?
- ¿Cómo cree que las personas pedirán o tratarán de obtener apoyo y servicios si los necesitan?
¿Cómo se puede hacer más fácil y accesible? ¿Qué desafíos encuentra/prevé?
- ¿Cree que la prestación de servicios de SMAPS remotos podría resultar en un aumento de la aceptación de dichos servicios? ¿Por qué sí? o ¿por qué no?
- ¿Hay algún grupo marginado que pueda necesitar atención o apoyo especial?

Clientes/beneficiarios de SMAPS:

- ¿La situación actual está causando algún cambio en su salud mental o bienestar o tratamiento?
- ¿Necesita apoyo adicional para abordar estos cambios? ¿Qué? ¿Cómo puede lograrse?
- ¿Cómo cree que una transición a la prestación remota de servicios de SMAPS afectará el soporte y los servicios que actualmente recibe? ¿Ve algún desafío u oportunidad en el uso de esta modalidad?
- ¿Podrá interactuar con los servicios de SMAPS por teléfono, videollamada? ¿Por qué, o por qué no?
- ¿Tiene alguna reserva o temor en cuanto a recibir servicios de forma remota por un periodo de tiempo? ¿Puede decirme cuáles son y qué ayudaría a aliviarlos? (Indagar sobre: acceso a un espacio confidencial y seguro; privacidad y capacidad para tomar servicios sin interrupciones, etc.)
- ¿Tiene algún consejo sobre cómo podemos garantizar que los servicios remotos de SMAPS sean accesibles, seguros y aceptables para usted?

Plantilla III: Análisis organizacional y a nivel de programa

Propósito

Evaluación de las fortalezas y limitaciones en el conocimiento y la capacidad del personal y de la persona proveedora de servicios para implementar la programación remota. ¿Qué recursos, herramientas y formación necesitan para hacer su trabajo de manera efectiva? ¿El presupuesto del programa se adapta a la adquisición de recursos adicionales para apoyar la transición?

Métodos

Entrevista con informantes clave, discusión en grupo focal y/o taller con el personal.

Fuentes de información

Personal de gerencia de SMAPS y de Programas, proveedores de servicios de SMAPS, Gerencia de la Agencia, Gerencia de Operaciones y personal.

Ejemplos de preguntas

- ¿Qué actividades y tareas administrativas, operativas y de gestión (incluidas las logísticas, de recursos humanos y financieras) requieren adaptación para la programación remota y la prestación de servicios?
- ¿Qué servicios y actividades de SMAPS requieren mitigación para la transición al servicio remoto?
- ¿Las prácticas de formación y supervisión requieren cambios para dar servicios remotos? ¿Qué formación adicional requiere el personal para la transición a la programación remota y la prestación de servicios SMAPS remotos?
 - ¿Qué materiales y herramientas de formación de SMAPS remoto están disponibles que se pueden adaptar y utilizar para el desarrollo de capacidades del personal y las personas proveedoras de servicios? *(También se pueden identificar a través de la revisión documental).*
- ¿Qué prácticas de atención al personal existen (si las hay) y cómo se pueden adaptar para que sean relevantes y útiles para la programación remota? ¿Qué prácticas adicionales de cuidado del personal se requieren?
- ¿Cómo se pueden adaptar la documentación y las prácticas y sistemas de M&E para la programación remota, garantizando la seguridad, la confidencialidad y la privacidad de todos los datos confidenciales?
- ¿Con qué actores y partes interesadas se debe coordinar para garantizar que la transición sea efectiva, que los servicios no se dupliquen y que se identifiquen y mitiguen las brechas en la prestación de servicios?
- ¿Qué recursos existen, están disponibles o son necesarios para la transición a la programación y prestación de servicios de SMAPS remotos (incluidos los recursos humanos, financieros, técnicos)?
- ¿Las herramientas que se utilizan para evaluar/medir la efectividad del tratamiento serán aplicables en un entorno remoto? ¿Qué adaptaciones pueden ser necesarias?

Plantilla IV: Mapeo

Propósito

Comprender qué servicios de SMAPS están disponibles para los clientes y personas cuidadoras y determinar qué servicios harán la transición a la modalidad remota. Esto también incluye la evaluación de si y cómo otros actores están implementando la programación de SMAPS de forma remota, y qué recursos se pueden aprovechar para apoyar a las comunidades locales.

Método

Mapeo de 4Ws.

Fuentes de información

GTT de SMAPS, grupos temáticos de salud y protección, ministerios relevantes, todas las personas proveedoras de SMAPS y otros proveedores de servicios relevantes, agencias de la ONU. Para obtener más información y asesoramiento sobre cómo llevar a cabo el mapeo de 4W/servicios, consulte el [Manual de evaluación de necesidades y recursos de salud mental y apoyo psicosocial para entornos humanitarios de la OMS/ACNUR](#) Herramienta 1, página 30.

Ejemplo (simplificado) de la herramienta de mapeo de servicios remotos de SMAPS/4W

Nota: El mapeo de 4Ws debe realizarse como parte de un grupo de coordinación para el sector SMAPS para documentar los servicios SMAPS disponibles e información relacionada, las personas proveedoras/agencias de servicios SMAPS también deben realizar mapeos de servicios de otros servicios aparte de SMAPS que estén disponibles para derivación también, como atención médica, servicios de protección, servicios legales, artículos no alimentarios, albergue, etc. Esta plantilla se puede adaptar de acuerdo con el contexto.

Agencia/ Proveedor	Servicios presenciales disponibles	Dónde se puede acceder al servicio	Punto focal y detalles de contacto	Servicios remotos disponibles	Cómo se puede acceder al servicio	Quién utiliza estos servicios	Punto focal y detalles de contacto	Servicios que no continuarán o cerrarán temporalmente (si los hubiera)	Notas sobre la interrupción de los servicios

Para el contexto en el que ya se ha completado un mapeo reciente de 4W, considere cómo el grupo de coordinación de SMAPS puede adaptar el mapeo existente a cualquier actualización.

Apéndice B: Planificación de contingencia para la programación y prestación de servicios de SMAPS remotos

Enumere las actividades administrativas y de programación actuales (incluidas las logísticas, de recursos humanos y financieras) que requieren mitigación para dar servicios remotos:

Actividad	Riesgo/desafío*	Probabilidad** (alta, media, baja)	Medida(s) de mitigación***	Personal responsable****	Comentarios/notas

*Factores/eventos que pueden requerir la transición a la prestación remota de la actividad

**¿Qué tan probable es que ocurra el riesgo/desafío? La probabilidad puede ayudar a priorizar el proceso de planificación

***Acciones a tomar para minimizar/prevenir las interrupciones resultantes del riesgo/desafío

****Persona principal responsable de implementar las medidas de mitigación para la actividad

Enumere el servicio y las actividades actuales de SMAPS que requieren mitigación para dar servicios remotos:

Actividad/servicios	Riesgo/desafío	Probabilidad (alta, media, baja)	Medida(s) de mitigación	Personal responsable	Comentarios/notas

Enumere las actividades gerenciales actuales que requieren mitigación para la modalidad remota:

Actividad	Riesgo/desafío	Probabilidad (alta, media, baja)	Medida(s) de mitigación	Personal responsable	Comentarios/notas

Enumere las prácticas y actividades actuales de formación y supervisión que requieren mitigación para la modalidad remota:

Actividad	Riesgo/desafío	Probabilidad (alta, media, baja)	Medida(s) de mitigación	Personal responsable	Comentarios/notas

Enumere las actividades actuales de atención al personal que requieren mitigación para la modalidad remota:

Actividad	Riesgo/desafío	Probabilidad (alta, media, baja)	Medida(s) de mitigación	Personal responsable	Comentarios/notas

Enumerar las prácticas de Monitoreo, Evaluación, Rendición de Cuentas, Aprendizaje y documentación que requieren mitigación para la modalidad remota:

Práctica/ Documento	Riesgo/desafío	Probabilidad (alta, media, baja)	Medida(s) de mitigación	Personal responsable	Comentarios/notas

Enumere las tareas y prácticas de coordinación que requieren mitigación para la modalidad remota:

Tarea	Riesgo/desafío	Probabilidad (alta, media, baja)	Medida(s) de mitigación	Personal responsable	Comentarios/notas

Enumere las tareas de movilización de recursos que requieren mitigación para la modalidad remota:

Tarea	Riesgo/desafío	Probabilidad (alta, media, baja)	Medida(s) de mitigación	Personal responsable	Comentarios/notas

Orientación adicional

Para obtener orientación adicional e intersectorial sobre la planificación de contingencias, consultar la [Guía de planificación de contingencias de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, 2012](#)

Si no es posible continuar con la prestación de ciertos servicios de SMAPS, mitigue utilizando la [Nota de orientación de IMC \(2016\): Estrategias de retirada/salida para la discontinuación o traspaso de la programación](#) | Red de Innovación en Salud Mental (mhinnovation.net)

Apéndice C: Consideraciones clave para proporcionar apoyo individual remoto en la niñez

Los niños, niñas y adolescentes tienen necesidades físicas, mentales, conductuales, de desarrollo, de comunicación, terapéuticas y sociales únicas que deben abordarse y satisfacerse en todos los aspectos del apoyo.

El contacto inicial siempre debe ocurrir con al menos una de los cuidadores primarios presentes. Sin embargo, recuerde "quién" es su cliente, por ejemplo, el niño, la niña / adolescente, y no se concentre solo en la persona cuidadora /miembro de la familia. Asegúrese de que está participando activamente y hablando directamente con el niño, la niña / adolescente a lo largo del apoyo que brinda. Durante esta sesión inicial, es importante considerar la edad, el nivel de desarrollo y la capacidad del niño o la niña para seguir instrucciones y cooperar con las personas cuidadoras. Esta información le ayuda a comprender rápidamente qué intervenciones psicosociales pueden ser de apoyo, y si puede proceder con sesiones individuales o con la misma persona cuidadora que se une a las sesiones.

Si la persona está legalmente clasificada como menor de edad, se necesitará el consentimiento informado de los padres, madres/cuidadores y el consentimiento verbal del niño o la niña. Explique el concepto de confidencialidad al niño o la niña y a la persona cuidadora. Recuerde que los niños y las niñas tienen derecho a esperar la confidencialidad de la privacidad y la promoción de sus derechos humanos y cada etapa de la evaluación, el tratamiento y el seguimiento.

Practique la seguridad cibernética y asegúrese de que cualquier detalle o información confidencial sobre el niño, niña/adolescente se almacene de manera segura.

Aclare tanto a la persona cuidadora como al niño, niña / adolescente bajo qué circunstancias las personas cuidadoras u otras personas adultas recibirían información.

Los y las adolescentes pueden depender de sus cuidadores para acceder a la atención (es decir, la persona jefe de hogar tiene el único teléfono móvil). Por lo tanto, las personas proveedoras deben establecer una alianza terapéutica tanto con la persona cuidadora como con el o la adolescente. La tecnología puede plantear un desafío para la creación de alianzas. Las personas proveedoras pueden incluir una introducción y explicación de la tecnología en términos fáciles de usar y garantizar que tanto los adolescentes como los padres sientan que sus perspectivas se entienden.

Para los adolescentes, planee verlos por separado de la persona cuidadora si es posible en su segunda sesión. Trate de organizar y acordar una hora y fecha para la segunda sesión en la que el adolescente pueda tener acceso a la tecnología (es decir, móvil, tableta, etc.) por sí mismo. Confirme esto verbalmente durante la primera sesión tanto con la persona cuidadora como con el o la adolescente. Reconfirme con la persona cuidadora y el o la adolescente un día antes de la próxima sesión.

Al comienzo de la sesión, recuerde al adolescente sobre la confidencialidad y sus derechos.

En algunos casos, un niño, niña / adolescente puede comportarse mal incluso en presencia de una persona cuidadora, por ejemplo, un preescolar muy hiperactivo, un niño intransigente o un adolescente que no coopera pueden atacar el equipo, ser agresivos con la persona cuidadora, esconderse, no hablar o tratar de salir. Los padres de los niños y las niñas que buscan atención de salud mental pueden tener una condición de salud mental y pueden verse comprometidos en su capacidad para supervisar a los jóvenes durante las sesiones remotas. Por lo tanto, la

persona proveedora debe realizar una evaluación similar de la capacidad de la persona acompañante para contener al joven y/o para que el propio adulto participe de manera segura en las sesiones y siga las recomendaciones de tratamiento.

Si va a trabajar con niños, niñas / adolescentes, será importante que se familiarice con los tres principales trastornos mentales y de comportamiento en la niñez / adolescencia (Guía de Intervención (GI) - mhGAP), y si no está familiarizado, hable con la persona que le supervisa en SMAPS para asegurarse de que esté completamente orientado antes de comenzar cualquier trabajo.

Reconocer las señales de alerta que indican que se necesita más intervención o derivación:

- Es posible que el niño, niña/ adolescente no se sienta libre de ser sincero sobre su entorno o circunstancia con un cuidador potencialmente infractor cerca.
- El niño, niña/adolescente puede estar viviendo en un entorno caótico, por lo que durante cualquier interacción remota si utiliza una videollamada y puede ver cualquier señal de alarma que pueda indicar un problema de protección infantil, hable con su persona supervisora de inmediato.
- Si usted está en una llamada telefónica y escucha algo en el fondo o tiene cualquier interacción breve que plantee problemas de protección infantil, entonces discútalos con su supervisor inmediatamente.
- La tecnología en sí misma puede ser intimidante para el niño, niña/ adolescente, particularmente si nunca han conocido a la persona proveedora antes. Es posible que algunos niños o niñas con trastornos psicóticos o del desarrollo no toleren no ver o no estar físicamente presentes con la persona proveedora que les ofrece apoyo. Trabaje rápida y estrechamente con su punto focal de SMAPS para buscar enfoques alternativos seguros, apropiados y oportunos.

Los componentes importantes de su soporte remoto deberán ser:

- Participación de la persona cuidadora en el tratamiento (especialmente para niños, niñas y adolescentes)
- Enseñanza de habilidades y práctica de habilidades en el hogar (entre sesiones "tareas asignadas")
- Medidas de progreso (por ejemplo, escalas de calificación, mejoras en las tareas asignadas para la casa) que se rastrean a lo largo del tiempo. Recuerde que, si está usando videollamadas, puede sostener estas escalas de calificación frente a la cámara para que la persona cuidadora pueda entender o incluso ver las escalas si son representaciones visuales y esto puede ayudarla a participar en el tratamiento.

Consideraciones adicionales

Dar servicios a distancia crea una relación única con la persona cliente que requiere atención y adhesión a los principios éticos profesionales, incluidas las consideraciones especiales con la niñez y las familias. Por ejemplo, mantener un lenguaje profesional en todas las comunicaciones, incluidos los mensajes SMS a adolescentes y cuidadores, incluso si ellos utilizan un lenguaje más informal.

Asegurarse de que el niño, niña / adolescente entienda cómo puede acceder a los servicios "fuera de horario" si es necesario, y en qué horas / días de la semana estaría usted disponible para atender cualquier "llamada" adicional que no esté dentro de su próxima sesión acordada.

Cree un plan de gestión de riesgos claro y fácil de seguir en caso de emergencias para que el niño, niña/adolescente cuidador sepa qué hacer en tiempos de crisis.

Apéndice D: Lista de chequeo: Preparación para la prestación de servicios SMAPS remotos

Planificación

- Asegúrese de que la persona cliente haya dado su consentimiento para recibir soporte remoto
 - Asegúrese de que el formulario de consentimiento adaptado se haya compartido/leído al/la cliente
 - Asegúrese de que haya documentación de que se obtuvo el consentimiento
 - Si el consentimiento se obtuvo por escrito, con la firma de la persona cliente
 - Si el consentimiento se obtuvo verbalmente, documentado por el personal de SMAPS (fecha/hora)
- Asegúrese de que haya una fecha y hora acordadas para la llamada, y quién iniciará la llamada
- Asegúrese de que haya un método acordado (por ejemplo, llamada de voz, videollamada)
- Asegúrese de que el personal de SMAPS y la persona cliente hayan discutido la necesidad de que cada uno esté en un espacio privado durante el momento de la llamada, para garantizar la confidencialidad

Hacer contacto

- Asegúrese de que la llamada se inicie en la fecha/hora acordada, por la persona designada que iniciará la llamada
- Confirmar la identidad de la persona cliente en la llamada
- Confirmar que la persona cliente se encuentra en un espacio confidencial para la llamada
- Si la persona cliente afirma que no hay confidencialidad, resuelva el problema/haga una lluvia de ideas para identificar un espacio, hora o fecha alternativos para una llamada
- Llevar a cabo la sesión utilizando tantos principios de atención como sea posible
- Al finalizar la llamada, confirme la fecha/hora para la próxima sesión

Documentar

- Complete las notas detalladas de la sesión el mismo día de la consulta, y si es posible, directamente después del contacto, en un cuaderno designado específicamente para las notas de la persona cliente
- Asegúrese de que se utiliza el código de identificación único de la persona cliente, evitando el nombre u otra información de identificación para proteger la confidencialidad
- Las notas de la persona cliente y otra documentación deben almacenarse en un lugar seguro (por ejemplo, gabinetes cerrados con llave y/o base de datos en línea protegida con contraseña)

Apéndice E: Acuerdo de confidencialidad para SMAPS remotos

El propósito de este formulario es documentar el consentimiento del personal de SMAPS para mantener la confidencialidad de toda la información de la persona cliente, ya que la prestación de servicios de SMAPS se adapta al soporte remoto durante la pandemia de COVID-19, por lo que el personal de SMAPS continuará brindando servicios a clientes, ya sea yendo al campo directamente desde casa mientras la oficina está cerrada o brindando servicios por teléfono.

Información confidencial. Mientras trabaja desde casa, el personal de SMAPS debe tomar notas detalladas para el expediente de la persona cliente, y debe mantener toda la información confidencial, almacenada de forma segura y debe mantenerla bajo llave. El personal de SMAPS debe mantener estrictamente la confidencialidad de todos los detalles de los clientes y la información solo debe compartirse en función de una necesidad imperativa de conocer datos de personal autorizado (por ejemplo, equipo interdisciplinario; supervisor). Se debe hacer todo lo posible para utilizar el número de identificación único de la persona cliente y evitar el uso de su nombre en dichas discusiones o intercambios de correo electrónico.

La información confidencial de la persona cliente nunca debe discutirse en presencia de terceros, incluidos colegas, amistades, familiares, etc. Los archivos y/o documentos que contengan información confidencial nunca deben compartirse ni divulgarse a terceros, a menos que ya existan términos acordados³ para clientes de alto riesgo.

Dicha información confidencial incluye, entre otros, lo siguiente:

- Información de identificación de la persona cliente, incluyendo nombre, dirección o número de teléfono;
- Información relativa a la familia de la persona cliente;
- Información sobre el caso de la persona cliente;
- Información sobre la discusión durante la sesión; o
- Cualquier otra información que pudiera identificar a la persona cliente o potencialmente ponerle en riesgo a ella y/o a los miembros de su familia.

Una vez que la prestación de servicios vuelva a la forma presencial de prestación de servicios, el personal de SMAPS actualizará sistemáticamente los archivos individuales de los clientes en consecuencia, y posteriormente devolverá todas las notas escritas/impresas a su persona supervisora para su eliminación segura (trituration cuando sea posible).

Términos. Al firmar este Acuerdo de Confidencialidad, usted acepta los más altos estándares éticos y acata las siguientes disposiciones:

1. Todas las comunicaciones entre el personal de SMAPS y los clientes son confidenciales y grabar la sesión en cualquier forma no está permitido para ninguna de las partes.
2. El personal de SMAPS no revelará información confidencial a nadie sin el consentimiento expreso de la persona cliente para divulgar dicha información.

³ Ej. Algunos campamentos administrados por ACNUR tienen directrices para que se comparta información resumida sobre casos de suicidio

3. Entiendo que, como personal de SMAPS, tengo el deber de mantener la confidencialidad de la información de la persona cliente durante todo mi período como personal, así como después de que finalice mi situación laboral.
4. Entiendo que mi incumplimiento de los términos de este Acuerdo de Confidencialidad puede resultar en una advertencia por escrito, o posiblemente, la terminación de mi trabajo como personal en la organización.

Yo, _____ (nombre del personal de SMAPS),
he leído el Acuerdo de Confidencialidad y comprendo sus términos y mis responsabilidades como
_____ miembro del personal de SMAPS de (nombre de la organización).

Firma del personal de SMAPS: _____ Fecha: _____

Firma de la persona supervisora: _____ Fecha: _____

Apéndice F: Formulario de consentimiento informado para SMAPS remoto

Doy mi consentimiento para participar en servicios de SMAPS remotos prestados por el personal de SMAPS de International Medical Corps. Entiendo que los servicios del SMAPS remotos pueden incluir evaluación, planificación del tratamiento, gestión de casos, así como apoyo psicosocial, psicológico o psiquiátrico.

El SMAPS remoto se producirá a través de aplicaciones interactivas de audio o video a través de teléfonos móviles, o a través de llamadas telefónicas. Todos los servicios remotos de SMAPS se darán de forma individual, a menos que la persona cliente sea un niño o una niña menor de 16 años, o requiera apoyo adicional para condiciones de discapacidad auditiva o si se encuentra en un estado de crisis psiquiátrica.

Entiendo que tengo los siguientes derechos con respecto al SMAPS remoto:

- Entiendo que la información divulgada por mí durante el transcurso de mis sesiones es generalmente confidencial. Existen excepciones obligatorias a la confidencialidad, que incluyen, entre otras, la denuncia de abuso de niños, niñas y personas adultas vulnerables, el daño inminente expresado a uno mismo o a otros.
- Entiendo que existen riesgos y consecuencias de que los servicios de SMAPS se presten de forma remota, incluida, entre otras, la posibilidad, a pesar de los esfuerzos razonables de International Medical Corps, de que: la transmisión de mi información personal pueda verse interrumpida o distorsionada por fallas técnicas; la posibilidad de que la información clínica obtenida no sea tan rica, y que las intervenciones y recomendaciones clínicas lo tomarán en cuenta para mitigar los riesgos.
- Entiendo que, dadas las limitaciones de la prestación remota de servicios de SMAPS, se me puede derivar a servicios alternativos si es apropiado y están disponibles.
- También entiendo que existen riesgos y beneficios potenciales asociados con cualquier forma de intervención de SMAPS, y que a pesar de mis esfuerzos y los esfuerzos de mi proveedor de servicios de SMAPS, mi condición puede no mejorar o puede tener el potencial de empeorar.
- Entiendo que el uso de los sistemas de audio/video de WhatsApp no es 100 % seguro y puede tener problemas con la conectividad Wi-Fi. Todos los intentos de mantener la confidencialidad de la información durante el uso de estos sistemas se realizarán, pero no se puede garantizar el 100 % de confidencialidad con problemas inherentes a estos sistemas de comunicación. Estar de acuerdo con esto demuestra estar consciente de estos problemas y una decisión de este cliente de usar estos sistemas para servicios SMAPS remotos.
- Todas mis preguntas relacionadas con los asuntos anteriores han sido respondidas a mi aprobación.
- Al dar mi consentimiento al contenido de este documento, acepto que ciertas situaciones, incluidas las emergencias y las crisis, son inapropiadas para los servicios de salud mental basados en audio/video. Si estoy en crisis o en una emergencia, debo buscar ayuda urgente de personal de emergencia. Entiendo que una situación de emergencia puede incluir pensamientos sobre lesionarme o lastimarme a mí mismo o a otros, tener síntomas psicóticos no controlados, si estoy en una situación de amenaza o emergencia, y/o si estoy abusando de las drogas o el alcohol y no estoy en una situación segura.

- He discutido y acordado lo siguiente con mi proveedor de servicios:
 - Modalidad(es) de contacto remoto a utilizar.
 - Hora, fecha y duración del contacto.
 - Si son necesarios recordatorios y cómo se deben dar, por ejemplo, por mensaje de texto, correo electrónico o llamada telefónica.
 - Quién debe iniciar el contacto.
 - Qué hacer si no llamo/respondo a una llamada a una hora acordada.
 - Qué hacer si hay una falla de red y se corta/no se puede realizar una llamada.
 - Qué hacer si hay incertidumbre sobre la identidad de la persona que responde utilizando mi cuenta de dispositivo/plataforma.
- Tengo el derecho de no dar o retirar el consentimiento en cualquier momento sin afectar mi derecho a recibir atención o tratamiento en el futuro.
- He leído o me han leído este documento en su totalidad y entiendo completamente los beneficios y riesgos. He tenido la oportunidad de hacer cualquier pregunta que tenga y he recibido respuestas satisfactorias.
- Doy mi consentimiento voluntario para participar en consultas de SMAPS remotas _____

Identificación del/la cliente
- Doy mi consentimiento para la recopilación y el uso de la información de estas consultas, como se establece anteriormente

_____ Fecha: _____

Designar si el consentimiento es proporcionado por un cuidador de la persona cliente, si la persona cliente es menor de edad o está en una crisis psiquiátrica

Apéndice G: Protocolos para la supervisión remota

Protocolo 1: Presentación de casos

Propósito

Construir conocimiento sobre presentaciones comunes y complejas de personas con condiciones o preocupaciones mentales, neurológicas y de uso de sustancias (MNS). Permitir que las personas supervisadas demuestren cómo traducen sus conocimientos sobre la evaluación y el manejo de personas con condiciones MNS en la práctica clínica.

Duración

1 a 1:30 minutos hora por presentación.

Presentado

Individualmente o en grupo.

Método

Teléfono, videoconferencia.

- Es responsabilidad de la persona supervisora elegir a un supervisado para que presente un caso durante la sesión de supervisión.
- La persona supervisora informa al supervisado por mensaje de texto/llamada telefónica de su responsabilidad de escribir y presentar un caso al menos 3 días antes de la sesión de supervisión planificada.
- La persona supervisada elegirá a una persona dentro de su volumen de casos.
- Utilice preguntas y formularios estandarizados para ayudar a la persona supervisada a redactar y presentar el caso.
- Las presentaciones pueden durar entre 10 y 20 minutos.
- En la fecha acordada de la sesión de supervisión, la persona supervisora telefonea/se conecta con el (los) supervisado(s) a través de tecnología telefónica o de videoconferencia.
- La persona supervisora comienza la sesión recordando a la(s) persona(s) supervisada(s) los objetivos de la sesión y le da la palabra al supervisado para que haga su presentación.
- Durante la presentación, la persona supervisora (y otros supervisados si forman parte de la supervisión del grupo) toman notas sobre la presentación con cualquier pregunta/comentario y cualquier anomalía con respecto a los conocimientos y habilidades clínicos demostrados.
- Una vez que la persona supervisada ha completado la presentación, la persona supervisora inicia la conversación preguntando a los otros supervisados (si corresponde) o explicando cualquier pregunta/comentario observado durante la presentación.
- La persona supervisada tiene la oportunidad de responder a esas preguntas/comentarios.
- La persona supervisora gestiona las discusiones y se asegura de que la(s) persona(s) supervisada(s) aprenda(n) de la discusión y pueda tomar algunas medidas prácticas e instrucciones para mejorar su competencia clínica. No exceda los 30 minutos para esta sección.

- En los últimos 15 minutos de la sesión, la persona supervisora resume los principales puntos de discusión. Centrándose en la forma en que el conocimiento sobre las condiciones MNS se ha aplicado a la práctica y qué medidas prácticas son identificadas para garantizar que lo sea en el futuro.

Fortalezas

Las presentaciones de casos utilizan tecnología relativamente sencilla para desarrollar el conocimiento de las personas supervisadas sobre la presentación común de las condiciones mentales, neurológicas y de uso de sustancias en entornos de atención primaria de la salud. Alientan a la persona supervisada a reflexionar sobre su práctica, identificar sus fortalezas y debilidades y crear un plan práctico de cómo mejorar el desempeño.

Debilidades

Las presentaciones de casos requieren que las personas supervisadas recuerden los detalles de un caso específico y las acciones que tomaron, y por tanto, puede que no sea una representación/demostración precisa de su conocimiento o de cómo han aplicado su conocimiento en la práctica.

Consideraciones tecnológicas

La fortaleza de la conexión telefónica/internet/datos puede ser un factor en la realización de presentaciones de casos a través de teléfonos y plataformas de videoconferencia. Las conexiones débiles de teléfono/internet y datos pueden significar que las discusiones se interrumpan o se pierdan regularmente, lo que puede ser frustrante para los participantes y conducir a una comunicación confusa.

Protocolo 2: Ofrecer información breve a través de SMS/WhatsApp

Propósito

Proporcionar nuevos conocimientos y aprovechar los conocimientos existentes sobre presentaciones comunes y complejas de personas con condiciones de MNS.

Duración

1-2 mensajes cada semana.

Método

Teléfono, Teléfono inteligente.

Método de presentación

Individuales o en grupo.

Es responsabilidad de la persona supervisora identificar información relevante basada en evidencia que se fundamentará en el conocimiento de la(s) persona(s) supervisada(s) para brindar atención de calidad a las personas con trastornos mentales, neurológicos y de uso de sustancias.

- Estos podrían adoptar la forma de mensajes de texto con pequeños fragmentos de información que refuercen la información aprendida en la formación.
- Plantear preguntas que alienten a la(s) persona(s) supervisada(s) a buscar nueva información que pueda ser discutida en un momento posterior.

- Plantear preguntas reflexivas que alienten a la(s) persona(s) supervisada(s) a pensar en cómo aplicar sus conocimientos a la práctica clínica.
- Usar WhatsApp y mensajes SMS para plantear preguntas de evaluación a la(s) persona(s) supervisada(s).
- Envíe enlaces a artículos relevantes basados en evidencia sobre el cuidado de personas con condiciones mentales, neurológicas y de uso de sustancias.
- Envíe enlaces a TED Talks, videos de YouTube como los videos de la formación en la GI-mhGAP de la OMS e IMC que podrían verse en un teléfono inteligente.
- La(s) persona(s) supervisada(s) debe(n) comprometerse a leer u observar los recursos educativos dentro de los tiempos establecidos.
- Si la(s) persona(s) supervisada(s) trabajan cerca la una de la otra, pueden organizar momentos para reunirse y discutir estos recursos juntos.
- La persona supervisora y los supervisados pueden decidir usar teléfonos o videoconferencias para discutir el material educativo.
- Durante estas discusiones, la persona supervisora debe alentar y apoyar al supervisado para que reflexione sobre las formas en que puede traducir ese conocimiento en su propia práctica clínica.
- La persona supervisora puede elegir establecer "tareas" para que la(s) persona(s) supervisada(s) puedan practicar la aplicación de esos nuevos conocimientos en la práctica.
- Es responsabilidad de la persona supervisora asegurarse de que los supervisados estén capacitados y entiendan cómo usar la tecnología y las plataformas de aprendizaje electrónico.

Fortalezas

Los recursos educativos compartidos a través de WhatsApp o mensajes SMS pueden desarrollar o reforzar el conocimiento adquirido a través de programas de formación inicial. También pueden garantizar que los conocimientos de los supervisados se mantengan actualizados y en línea con la práctica basada en la evidencia. Los mensajes regulares de WhatsApp y los mensajes SMS pueden mantener a las personas supervisadas motivadas e interesadas en aprender. El envío de información a grupos de supervisados puede mejorar el aprendizaje al exponer a los supervisados a las opiniones y experiencias de los demás.

Debilidades

Puede ser difícil transmitir información complicada a través de los servicios de mensajería. Por lo tanto, cualquier información enviada deberá ser seguida con una conversación telefónica.

Consideraciones tecnológicas

Puede ser difícil leer una gran cantidad de información en pantallas pequeñas, por lo tanto, esto se facilita mejor con un teléfono inteligente. Acceder y descargar información de Internet requiere una fuerte conexión a Internet y/o una conexión de datos móviles.

Protocolo 3: Soporte de la persona supervisora

Propósito

Decida un horario regular en el que la persona supervisora pueda tener una llamada telefónica con la persona supervisada. Se alienta al supervisado a compartir cualquier desafío e inquietud que tenga con la prestación de servicios y el cuidado de las personas que viven con condiciones MNS.

Duración

Según sea necesario durante 1 hora por llamada telefónica.

Presentación

Título personal.

Método

Teléfono.

- Se alienta a la persona en supervisión a reflexionar antes de la llamada telefónica sobre los desafíos actuales que enfrenta y a comenzar a identificar el tipo de apoyo que requiere de la persona supervisora.
- La persona supervisora y la persona supervisada acuerdan una hora y se llaman por teléfono.
- La persona supervisada comienza la conversación explicando cualquier desafío o problema profesional que esté enfrentando en la prestación de su trabajo.
- La persona supervisora escucha a la persona supervisada y hace cualquier pregunta que pueda tener para asegurarse de tener la mejor comprensión posible de la situación.
- Luego, la persona supervisora toma la iniciativa de apoyar a la supervisada para resolver problemas y desarrollar un plan de acción orientado a objetivos.
- La persona supervisora y la supervisada acuerdan otra conversación la semana siguiente donde pueden discutir cómo se sintió la persona supervisada al implementar esas soluciones y si los desafíos han cambiado o si necesitan encontrar nuevas soluciones.

Fortalezas

Las llamadas telefónicas de apoyo de la persona supervisora le dan a la supervisada una sensación de confianza a medida que se entera de que no está sola y tiene un sistema de apoyo cuando es necesario.

Debilidades

Puede ser difícil para la persona supervisora gestionar el contacto, ya que la persona supervisada puede desear ponerse en contacto con la persona supervisora fuera del horario laboral (en caso de emergencias) o cuando no sea conveniente. La persona supervisora debe establecer límites claros sobre el contacto.

Consideraciones tecnológicas

Si la(s) persona(s) supervisada(s) trabajan en áreas remotas, las señales telefónicas pueden ser débiles y, por lo tanto, puede ser difícil para la persona supervisora y la supervisada el conectarse.

Protocolo 4: Apoyo entre pares

Propósito

Crear discusiones y foros de grupo entre pares SMS o MMS que permitan a los compañeros intercambiar ideas, frustraciones, apoyo (resolución de problemas y emocional) e información relevante para su trabajo profesional

Duración

Continua y ad-hoc.

Presentación

Grupo.

Método

WhatsApp, mensajes SMS.

- La persona supervisora reúne todos los números de teléfono y/o números de WhatsApp para sus supervisados.
- La persona supervisora establece un chat grupal y es responsable de administrar y supervisar el contenido discutido en el grupo
- La persona supervisora da la bienvenida a las personas supervisadas al grupo con un "mensaje de bienvenida" inicial, que destaca el propósito del grupo y explica por qué se ha establecido (por ejemplo, para proporcionar un foro seguro para que las personas supervisadas compartan información, se apoyen mutuamente, resuelvan problemas juntas (especialmente si se enfrentan a un caso complejo o de emergencia), compartan consejos/problemas con la logística, etc.). La persona supervisora puede establecer límites de tiempo sobre cuándo usar el grupo, por ejemplo, pueden publicar mensajes/preguntas entre las 9 a. m. y las 5 p. m., de lunes a viernes (para asegurarse de que el grupo siga siendo profesional y no se use para discusiones sobre actividades sociales y/o perturbe a las personas en medio de la noche).
- Dentro de esos parámetros, las personas supervisadas son libres de usar el grupo según lo necesiten.
- La persona supervisora puede guiar las discusiones grupales planteando preguntas y/o dando temas de discusión o declaraciones motivacionales, dependiendo de las necesidades de las personas supervisadas decididas en la reunión introductoria.
- Si una persona supervisada requiere asistencia individual (por ejemplo, si requiere más apoyo emocional privado o apoyo con un caso complejo), es responsabilidad de la persona supervisora comunicarse con ella individualmente.
- Si las personas supervisadas señalan problemas logísticos con la prestación de servicios en este grupo, entonces es responsabilidad de la persona supervisora trabajar con el equipo de gestión del programa para abordar esos problemas y encontrar formas de resolverlos.

Fortalezas

Estos foros pueden permitir a los pares apoyarse y animarse mutuamente. Las discusiones sobre la resolución de problemas pueden mostrar a la supervisión los tipos de problemas que enfrentan los supervisados y, a través de la lectura y la observación de las discusiones, la persona supervisora puede aprender y comprender el tipo de motivación/actitudes que los supervisados tienen hacia el trabajo. La persona supervisora también puede identificar cualquier brecha en el conocimiento y las habilidades que pueda abordar en una supervisión más basada en el desarrollo de conocimiento/habilidades.

Debilidades

El uso de plataformas de redes sociales como WhatsApp puede significar que la discusión sea secuestrada para actividades sociales en lugar de seguir siendo profesional. Algunos miembros del grupo pueden permanecer en silencio, y las discusiones pueden estar dominadas por unos pocos.

Consideraciones tecnológicas

Se debe recordar a las personas supervisadas que deben respetar la confidencialidad en todo momento y no compartir detalles íntimos a través de SMS o MMS.

Protocolo 5: Discusión reflexiva

Propósito

Alentar a la persona supervisada a reflexionar sobre sus fortalezas y debilidades, identificar las áreas en las que desea priorizar y trabajar, examinar sus actitudes y creencias y mejorar su atención clínica.

Duración

40 minutos.

Presentación

Título personal.

Método

Teléfono, videoconferencia.

- Es responsabilidad de la persona supervisora organizar un momento para la discusión reflexiva y recordarle a la persona en supervisión al menos 3 días antes.
- La persona supervisora envía el formulario de discusión reflexiva y/o informa a la persona en supervisión de las guías estandarizadas que puede usar para fomentar la autorreflexión.
- Es responsabilidad de la persona supervisada pasar algún tiempo antes de la sesión respondiendo las preguntas en el formulario de discusión reflexiva y pensando en su propia práctica.
- La persona supervisora y la supervisada se llaman por teléfono y/o entran en la plataforma de videoconferencia al mismo tiempo.
- La persona supervisora comienza las sesiones recordando a la supervisada los objetivos de la sesión (por ejemplo, esta es una oportunidad para que la persona supervisada piense en su propia práctica, identifique dónde se siente orgulloso del trabajo realizado y dónde siente que necesita más apoyo).
- Luego, la persona supervisada comienza la sesión explicando brevemente las áreas sobre las que ha reflexionado (de los formularios estandarizados) y por qué.
- La persona supervisora puede ayudar al supervisado a reflexionar más si es necesario preguntando "por qué" y buscando más explicaciones y aclaraciones y ejemplos específicos.
- Al final de la discusión, la persona supervisada habrá creado una lista de habilidades/tareas específicas que la persona supervisada acepta probar en su práctica.
- La persona supervisora debe organizar otro tiempo de discusión para hacer un seguimiento del progreso del (de los) supervisado(s) y discutir cómo se sintió la persona supervisada al implementar las nuevas habilidades/tareas.

Fortalezas

Las discusiones reflexivas ayudan a las personas supervisadas a crear conciencia de sí mismas, esto es particularmente importante cuando se brinda atención clínica, ya que ayuda a los supervisados a comprender su papel dentro de sus interacciones clínicas, lo que hacen bien y cuáles son sus debilidades, en qué necesitan ayuda y dónde necesitan obtener más conocimientos o habilidades de práctica.

Debilidades

La autorreflexión no es fácil, y muchas personas supervisadas pueden sentirse demasiado abrumadas u ocupadas para participar en las discusiones. Las discusiones reflexivas requieren que piensen en su propia práctica, por lo tanto, la precisión de sus reflexiones es subjetiva. La persona supervisora no puede observar a la persona en la práctica clínica para respaldar o refutar estas reflexiones. Puede consumir mucho tiempo para la persona supervisora, ya que la sesión debe impartirse individualmente.

Consideraciones tecnológicas

Si la(s) persona(s) supervisada(s) trabajan en áreas remotas, las señales telefónicas pueden ser débiles y, por lo tanto, puede ser difícil para la persona supervisora y la supervisada conectarse.

Protocolo 6: Sesiones observadas en vivo

Propósito

Observar y desarrollar las habilidades clínicas de la persona supervisada, particularmente al aprender cómo están utilizando lo que han aprendido y cómo lo aplican en la práctica.

Duración

1 hora.

Método de presentación

Individual.

Método

Plataforma de videoconferencia como Skype o WhatsApp en un teléfono inteligente, mesa, computadora portátil o computadora de escritorio.

- Es responsabilidad de la persona supervisada identificar y tener una discusión abierta con una persona beneficiaria y explicarle las razones por las que desea transmitir en vivo la evaluación o la intervención de gestión. La persona supervisada no debe transmitir en vivo la sesión sin el consentimiento del beneficiario. La persona supervisada puede explicar que la cliente no es el foco de la sesión, y su cara no necesita ser incluida en la transmisión en vivo solo su voz, el foco de la transmisión en vivo es la persona supervisada.
- Si se da el consentimiento, entonces es responsabilidad de la persona supervisada establecer una hora y comunicarla a la supervisión.
- En ese momento, la persona supervisada y la supervisora inician sesión en Skype o WhatsApp y establecen su línea de comunicación.
- Es responsabilidad de la persona supervisada configurar el teléfono inteligente/tableta/computadora de una manera que garantice la confidencialidad de la persona cliente y permita a la supervisión escuchar y/o ver la interacción.
- La persona supervisora permanece en silencio durante toda la sesión y simplemente observa al supervisado y al cliente.
- Al final de la sesión, la persona supervisora y la supervisada deben tomar al menos 30 minutos para discutir la sesión.

- La persona supervisora debe comenzar la conversación permitiendo que la supervisada reflexione sobre la sesión, piense en las fortalezas o la interacción (lo que salió bien) y piense en dónde sintió que estaba teniendo dificultades.
- Luego, la persona supervisora debe compartir sus reflexiones sobre la sesión y facilitar una discusión sobre las áreas en las que la supervisada puede necesitar más ayuda.
- Al final de la conversación, la persona supervisora y la supervisada deben tener un plan sobre lo que se requiere para desarrollar esas áreas de debilidad.

Fortalezas

Este método permite a la persona supervisora observar y ver con sus propios ojos cómo la supervisada está aplicando su formación en la práctica. También le muestra a la persona supervisora los problemas y limitaciones que la supervisada puede estar enfrentando; le permite ponerse en su lugar.

Debilidades

Se debe priorizar la confidencialidad de la persona cliente. Puede ser difícil animar a los clientes a aceptar ser retransmitidos en directo.

Consideraciones tecnológicas

La transmisión en directo requiere una sólida conexión a Internet.

Protocolo 7: Grabación de juegos de roles

Propósito

Observar y desarrollar las habilidades clínicas de la persona supervisada observando cómo traslada su formación a la práctica.

Duración

1 hora.

Método de presentación

Individual.

Método

Plataforma de video conferencia como Skype o WhatsApp en teléfono inteligente, mesa, computadora portátil o computadora de escritorio.

- Es responsabilidad de la persona supervisora identificar a las personas supervisadas que pueden reunirse y grabar un juego de roles. Una de ellas desempeña el papel de la persona proveedora de atención de salud y la otra desempeña el papel de la persona cliente. Se graban realizando una intervención rutinaria de evaluación/gestión (pueden usar escenarios de la vida real para aportar al juego de roles)
- Es responsabilidad de las personas supervisadas enviar esa grabación a la supervisión al menos 3 días antes de la sesión.
- Es responsabilidad de la persona supervisora asegurarse de que los supervisados sepan cómo usar la tecnología y compartir las grabaciones a través del correo electrónico, WhatsApp, Skype.
- Es responsabilidad de la persona supervisora revisar el juego de roles y tomar notas sobre las habilidades utilizadas por la persona proveedora de atención de salud en la sesión. Basándose en

la grabación de audio/video, la persona supervisora debe evaluar la competencia de la persona supervisada y resaltar las áreas en las que cree que puede necesitar más apoyo. La persona supervisora debe utilizar su experiencia para decidir si desea utilizar la sesión para cualquier enseñanza adicional basada en el audio/video. O si quiere utilizar la sesión grabada como una forma de promover el pensamiento reflexivo entre la(s) persona(s) supervisada(s).

- La persona supervisora y las supervisadas se reúnen en línea por teléfono o tecnología de videoconferencia a la hora acordada.
- La persona supervisora comienza la sesión con la grabación del juego de roles (o si es demasiado largo) las partes más relevantes del juego de roles. Luego le da a la pareja que grabó el juego de roles la oportunidad de reflexionar sobre lo que sintieron que les fue bien y dónde sintieron que necesitaban más apoyo.
- Luego, la persona supervisora dirige la discusión posterior para que se centre en el desarrollo de habilidades (que podrían incluir habilidades de comunicación, habilidades de evaluación, habilidades de gestión, etc.)
- Es responsabilidad de la persona supervisora asegurarse de que la retroalimentación siga siendo constructiva.
- La persona supervisora puede establecer tareas prácticas para las supervisadas para mejorar sus habilidades clínicas y pedirles que también se graben a sí mismas utilizando estas nuevas habilidades.

Fortalezas

Este método permite a la persona supervisora ver las habilidades de la persona supervisada sin tener que considerar el consentimiento de un cliente real. Aunque la inspiración para el juego de roles puede provenir de un caso real, toda la información será anónima, por lo tanto, respetando la confidencialidad en todo momento.

Debilidades

Como las personas en supervisión fingirán y trabajarán con otra que provea la atención de salud, la interacción podría no ser tan realista como si estuvieran con un cliente real.

Consideraciones tecnológicas

Las grabaciones deben compartirse con la persona supervisada a través de un sitio seguro para compartir en la web a fin de garantizar la confidencialidad.

Apéndice H: Escala de satisfacción de la persona cliente: Servicios SMAPS remotos

Fecha:	
Recibe servicios SMAPS remotos desde:	
Proveedor/a(es) de servicios dados de forma remota:	
Servicio(s) remoto(s) recibido(s):	

Cuestionario para la persona cliente

Encierre en un círculo el número a continuación que refleje con qué precisión las siguientes declaraciones describen las actividades, valores, políticas y prácticas de este programa.

Encierre en un círculo cómo cree que estamos funcionando en las siguientes áreas:	Excelente 5	Bien 4	Aceptable 3	Regular 2	Mal 1
Facilidad para recibir atención					
Facilidad de acceso	5	4	3	2	1
Horas de servicio	5	4	3	2	1
Comodidad de la modalidad remota	5	4	3	2	1
Acerca del Personal					
Me escuchan	5	4	3	2	1
Me tratan con respeto	5	4	3	2	1
Se toman el tiempo suficiente conmigo	5	4	3	2	1
Me explican lo que quiero saber	5	4	3	2	1
Me proporcionan servicios útiles	5	4	3	2	1
Me ayudan con derivaciones/recibir servicios de otras organizaciones o proveedores	5	4	3	2	1
Me ayudan a mejorar el funcionamiento en mi vida diaria	5	4	3	2	1
Me ayudan a lograr mis objetivos	5	4	3	2	1
Me explican las instrucciones para el medicamento recetado (si corresponde)	5	4	3	2	1
Sobre la Confidencialidad					
Mantienen mi información personal privada	5	4	3	2	1

	Muy satisfecho 5	Satisfecho 4	Algo satisfecho 3	Insatisfecho 2	Muy insatisfecho 1
--	------------------------	-----------------	-------------------------	-------------------	--------------------------

Satisfacción general

¿Qué tan satisfecho está en general con los servicios SMAPS remotos recibidos?	5	4	3	2	1
--	---	---	---	---	---

Incluya cualquier otro comentario que pueda tener que pueda ayudarnos a mejorar la forma en que proporcionamos los servicios SMAPS remotos

Apéndice I: Una lista consolidada de todos los recursos proporcionados en las directrices

Evaluación

- [Guía de evaluación del IASC](https://www.mhinnovation.net/sites/default/files/files/2_IASC_assessment_guide.pdf) https://www.mhinnovation.net/sites/default/files/files/2_IASC_assessment_guide.pdf (Consultar la Sección 4, Ética y principios para el uso de herramientas de evaluación de salud mental y apoyo psicosocial)
- [Manual de evaluación de las necesidades y recursos de salud mental y psicosociales para entornos humanitarios de OMS/ACNUR](#) (Para obtener más información y asesoramiento sobre la realización de mapeos de 4Ws/servicios, consultar la Herramienta 1, página 30)
- [Recopilación remota de datos durante el tiempo de COVID-19: Lecciones de Rwanda](#)

Planificación de contingencias

- [Guía de planificación de contingencia de la IFRC](#)
- [Consideraciones operativas para programas multisectoriales de salud mental y apoyo psicosocial durante la pandemia de COVID-19](#) (Consultar las Secciones 2.3 Consideraciones al preparar adaptaciones de servicios para escenarios de COVID-19; y 2.6 Consideraciones para el trabajo remoto en SMAPS)
- Si no es posible continuar con la prestación de ciertos servicios de SMAPS, mitigue utilizando la [Nota de orientación de IMC \(2016\): Estrategias de retirada/salida para la discontinuación o traspaso de la programación | Red de Innovación en Salud Mental \(mhinnovation.net\)](#)

Habilidades de comunicación remota

- [Directrices internas de la OIM para las modalidades de trabajo remoto para SMAPS](#) (Para obtener consejos sobre cómo ajustar las habilidades de comunicación al servicio remoto, consultar las páginas 8-13)

Recursos relacionados con emergencias recientes de salud pública

- [Red de apoyo de salud mental y apoyo psicosocial \(MHPSS.net\) Caja de herramientas de SMAPS para COVID-19](#)
- [Salud mental y apoyo psicosocial en brotes de enfermedades por el virus del Ébola: Guía para planificadores de programas de salud pública](#) (OMS)
- [Primeros auxilios psicológicos remotos durante COVID-19](#) (IFRC)
- [Guía del IASC sobre consideraciones operativas para programas multisectoriales de salud mental y apoyo psicosocial durante la pandemia de COVID-19](#)
- [Habilidades psicosociales básicas del IASC - Una guía para personal de primera línea de respuesta a la COVID-19](#)

Autocuidado y bienestar psicosocial

- [Guía ilustrada de la OMS, En tiempos de estrés, haz lo que importa](#)

Suicidio, autolesiones y otras emergencias en la prestación de servicios remotos

- [Guía de la IFRC sobre suicidio y autolesiones en relación con COVID-19](#) (Para obtener orientación sobre la gestión del riesgo, consultar las páginas 25-29)
- [Módulo de suicidio \(SUI\) de la GIH- mhGAP](#)
- [Módulo de epilepsia/convulsiones \(EPI\) de la GIH-mhGAP](#)

Formación y supervisión

- [Guía de la IFRC sobre la supervisión de apoyo durante COVID-19](#) (Para obtener una consideración especial para la supervisión remota, consultar la página 10)
- [Orientación de la IFRC sobre facilitación en línea en salud mental y apoyo psicosocial](#) (para obtener orientación sobre cómo facilitar la formación remota para mejorar los resultados de aprendizaje de los participantes combinando la habilidad técnica con el aprendizaje socioemocional)