



## HOJA DE TRUCOS

### ESCENARIO 1

*La trabajadora social del Centro de Diálisis 1 tiene documentación de la admisión hospitalaria del Sr. B el mes pasado indicando que se le administró un PHQ-9 y resultado positivo. Análisis de los registros hospitalarios indica un diagnóstico activo de depresión. Al conversar con el Sr. B, la trabajadora social se entera de que el Sr. B fue diagnosticado con depresión el cuarto día de su estancia en el hospital, pero no había sido referido a un terapeuta. ¿Qué debería hacer la trabajadora social, si algo?*

**Mejores Prácticas de CMS:** Según el Manual de Medidas de ESRD de CMS, el Sr. B sería considerado inelegible porque tiene un diagnóstico de depresión activo.

**Detección Clínica para la Depresión y la Condición de Seguimiento Aplicable por CMS: #2 -** Detección de depresión clínica documentada como positiva, no se documenta un plan de seguimiento y el centro posee documentación que indica de que el paciente no es elegible.

**Recomendación del Network:** Dado a que el Sr. B no tenía un plan de seguimiento para ayudar a manejar su depresión, la trabajadora social debe establecer base de referencia para el Sr. B administrando el PHQ-9, u otra herramienta validada de detección estandarizada que sea aceptada por la organización de diálisis. La trabajadora social debe entonces colaborar con el Sr. B para desarrollar un plan de seguimiento que pueda incluir referido a un médico o programa para evaluación adicional de depresión u otras intervenciones dirigidas a lidiar con las depresiones.

### ESCENARIO 2

*La Sra. K es una mujer de 43 años de edad quien fue examinada por última vez para depresión hace cinco meses, durante la cual resultado negativa a depresión y no precisó un plan de seguimiento. Dos meses después del examen, la Sra. K fue diagnosticada con COVID-19 pero no requirió hospitalización, y desde entonces se recuperó y regresó a ICHD. ¿Qué debería hacer el trabajadora social, si algo?*

**Mejores Prácticas:** La evidencia sugiere que los sobrevivientes de COVID-19 están significativamente en riesgo de desarrollar trastornos de salud mental, incluyendo ansiedad y depresión, dentro de los tres meses posteriores a las pruebas positivas.<sup>1</sup> La depresión es uno de los efectos a largo plazo más comunes del COVID-19.

**Recomendación del Network:** Utilizando una herramienta clínica de detección de depresión, el trabajador social debe revisar los síntomas actuales de depresión y ansiedad de la Sra. K.

<sup>1</sup> Taquet, M, Luciana, S, Geddes JR, Harrison PJ. Bidirectional associations between COVID-19 and psychiatric disorder: retrospective cohort studies of 62 354 COVID-19 cases in the USA. *Lancet Psychiatry*; 8:130-40.

## ESCENARIO 3

*La Sra. K no tiene antecedentes de trastorno mental. Hoy, varios meses después de recuperarse del COVID-19, muestra positiva para depresión. El trabajador social le hace preguntas abiertas de seguimiento a la Sra. K para identificar comportamientos poco saludables (por ejemplo, evitación, compensación excesiva, etc.) y trae al tema el objetivo previamente identificado de la Sra. K de trasplante de riñón. Aunque la Sra. K reconoce que está experimentando síntomas de depresión, se niega a responder las preguntas de seguimiento del trabajador social. Ella no explica el por qué y exige terminar la conversación. Según CMS, ¿cómo debe documentar el trabajador social su intercambio con la Sra. K?*

**Mejores Prácticas de CMS:** CMS ofrece seis condiciones para las cuales un "paciente calificado" pudiese cumplir. El intercambio con la Sra. K cumpliría con la condición #3.

**Detección Clínica para la Depresión y la Condición de Seguimiento Aplicable por CMS: #3 -** Detección de depresión clínica como positiva, el centro no posee documentación de un plan de seguimiento, y no se indica ninguna razón.

En este contexto, un plan de seguimiento se define como el plan de cuidado para una prueba de depresión positiva. Debido a que el trabajador social y la Sra. K no pudieron llevar una conversación más allá de una prueba de depresión positiva, no se pudo coleccionar suficiente información para desarrollar un plan de cuidado para la Sra. K.

## ¿PREGUNTAS?

Por favor, envíe preguntas sobre la documentación y la detección clínica de depresión a Caryn Daniels en [cdaniels@qualityinsights.org](mailto:cdaniels@qualityinsights.org).