



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.¹ 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.

¹ 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 Andrea Moore en amoore@qualityinsights.org.