



CONSIDERACIONES DE SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL DURANTE COVID-19

Versión 2.0

Abril de 2020

Mesa Técnica de Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Desastres
MINSAL





Contenido

Presentación	3
COVID-19 y sus consecuencias psicosociales	5
Líneas de acción para la protección de la salud mental y apoyo psicosocial durante COVID-19	9
Línea coordinación institucional e intersectorial	12
Línea gestión de la información	13
Línea formación y lineamientos técnicos para la intervención	13
Línea trabajo focalizado con grupos específicos	14
Línea fortalecimiento comunitario, comunicación social y educación para la protección de la salud mental y apoyo psicosocial	15
Línea cuidado de los que colaboran en la respuesta	17
Herramientas para el diseño e implementación de acciones	18
Comunicación social para la protección de la salud mental durante COVID-19	19
Canales de atención remota y acciones de protección de la salud mental y apoyo psicosocial	21
Prevenir y abordar la estigmatización social a personas afectadas por COVID-19	23
Consideraciones psicosociales ante fin de vida por COVID-19	26
Acciones recomendadas para protección personas en situación de discapacidad	29
Acciones recomendadas para protección de personas en situación de calle	31
Recomendaciones acompañamiento de personas con dependencia o abuso de alcohol y otras drogas	33
Propuesta de contenidos para comunicación social	36
Elementos centrales para el cuidado de trabajadoras y trabajadores de salud	50
Grupo de Trabajo	52
Referencias	54

Presentación

La presente versión^a es una actualización de los lineamientos entregados al sector salud en marzo de 2020¹, los cuales posteriormente fueron adaptados para la Mesa Intersectorial de Salud Mental y Apoyo Psicosocial en la Gestión del Riesgo de Desastres². Las recomendaciones han sido elaboradas en función de las orientaciones de la Organización Mundial de la Salud³ y del Comité Permanente entre Organismos [IASC]⁴, el Modelo chileno de Protección de la Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Desastres, y a la experiencia en el abordaje de emergencias y desastres⁵.

La inclusión de consideraciones de salud mental y apoyo psicosocial en las estrategias de respuesta a la pandemia por COVID-19, contribuirá no solo a reforzar las acciones para reducir la transmisión del virus, sino también a disminuir sus repercusiones en las personas y comunidades en el corto, mediano y largo plazo, fortaleciendo capacidades de las personas y las comunidades para la recuperación⁶. En este sentido, estas consideraciones siempre deben estar en sintonía y al servicio de las medidas para controlar la propagación del virus, estableciendo las acciones necesarias para mitigar sus consecuencias en la salud mental sin poner en riesgo la vida de las personas.

Por esta razón, la Mesa Técnica de Protección de la Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Desastres MINSAL^b ha preparado el siguiente documento, con el objetivo de entregar recomendaciones para la organización e implementación de acciones de protección de la salud mental y apoyo psicosocial durante la pandemia.

Se espera que estas sean implementadas por gestores y equipos de los diferentes niveles de la Red Pública de Salud. También pueden ser utilizadas como marco referencial para las instituciones que conforman el intersector, equipos psicosociales, organizaciones de la sociedad civil y voluntariado, y todas aquellas personas que se encuentran en posición de liderar acciones de apoyo y cuidado durante la pandemia por COVID-19.

A lo largo del documento, se utilizará el término compuesto “**salud mental y apoyo psicosocial**” y su acrónimo **SMAPS**^c, denominación aceptada internacionalmente para referir a cualquier tipo de acción local o externa cuyo propósito sea proteger y promover el bienestar psicosocial y/o prevenir o brindar tratamiento a personas que cursen con trastornos mentales en el contexto de crisis humanitarias, emergencias y desastres⁷.

Los principales cambios en esta nueva versión del documento, es la profundización en las líneas de acción, definiendo cada una de ellas y estableciendo sus acciones clave, y la incorporación de una sección denominada

^a La versión 2.0 de este documento fue finalizada el 17 de abril de 2020. Las definiciones de este documento pueden ser modificadas, de acuerdo al contexto-epidemiológico clínico, por lo que se recomienda consultar frecuentemente en la página web www.minsal.cl la definición actualizada. Nuevas actualizaciones se irán generando de acuerdo con la evolución de la emergencia y lineamientos oficiales.

^b Re. Ex. N° 410 del 9 de marzo de 2018.

^c En su acepción en inglés “Mental Health and Psychosocial Support”, y su acrónimo MHPSS.

“Herramientas para el diseño e implementación de acciones”, que amplía la sección de anexos incluida en la versión 1.0.

De esta forma, el documento se estructura de la siguiente manera:

- **I. COVID-19 y sus consecuencias psicosociales**, el cual entrega un marco general sobre los efectos y reacciones psicosociales a nivel de los individuos y las comunidades.
- **II. Líneas de acción para protección de la salud mental y apoyo psicosocial durante COVID-19**, donde se recomiendan las acciones mínimas para la protección de la salud mental y el apoyo psicosocial durante COVID-19.
- **III. Herramientas para el diseño e implementación de acciones**, que profundiza en recomendaciones y estrategias para la implementación de las líneas de acción

Esperamos que el documento sirva de apoyo y refuerce las acciones en curso que se han desplegado a lo largo del país para apoyar la salud mental de las personas y comunidades afectadas por la pandemia.

COVID-19 y sus consecuencias psicosociales

Ante una situación de epidemia/pandemia, es común que las personas y en las comunidades se experimente sensación de estrés y preocupación. Se sientan estresadas y preocupadas. Algunas reacciones esperables en las personas son:

- Incertidumbre, ansiedad por la evolución del fenómeno y temor por su magnitud.
- Miedo a contagiarse, a contagiar a otros, a la cuarentena, a enfermar y/o a perder la vida.
- Miedo a acercarse a los centros de salud por temor al contagio, aun cuando requieran de atención.
- Temor a no poder trabajar durante cuarentena o aislamiento, preocupación por no poder generar ingresos y/o ser desvinculados del trabajo.
- Miedo a ser excluido socialmente o puesto en cuarentena, por ser asociado con la enfermedad (por ejemplo, discriminación hacia personas que han visitado o son de origen de país con virus circulando).
- Sentir impotencia por no poder proteger a sus seres queridos, y miedo a perderlos producto del virus.
- Temor de estar separado de sus seres queridos y cuidadores debido a periodo de cuarentena o aislamiento.
- Sentimientos de impotencia, aburrimiento, soledad y tristeza debido al periodo de cuarentena o aislamiento.
- Miedo a revivir la experiencia de una epidemia o situación crítica previa.

Las situaciones críticas siempre son estresantes, pero la pandemia por COVID-19 presenta algunos estresores específicos que pueden afectar a la población. Entre ellos se encuentran:

- Riesgo de ser contagiado y contagiar a otros.
- Síntomas comunes de otros problemas de salud (por ejemplo, fiebre) pueden ser confundido con COVID-19 y producir temor por haber sido contagiado sin necesariamente estarlo.
- Madres, padres y cuidadores pueden sentir preocupación creciente, por dificultad de acudir a redes de apoyo tradicionales para el cuidado de los niños y niñas, muchas veces conformadas por adultos mayores (abuelos, abuelas, etc.)
- Aumento de dificultades para conciliar la vida privada y familiar con el trabajo durante periodo de cuarentena o confinamiento.
- Riesgo de empeoramiento de la salud física y mental en personas con mayor vulnerabilidad y que dependen de cuidadores, en caso de que estos sean puestos en cuarentena o aislamiento, y no cuenten con otros apoyos o cuidadores, como es el caso de personas mayores en situación de dependencia y personas con discapacidad.
- Al ser un escenario desconocido, riesgo de negación que conlleva a no asumir conductas de cuidado y protección de sí mismo y la comunidad.
- Generación de rumores y noticias falsas que circulan en medios y redes sociales que producen mayor incertidumbre y que promueven acciones o prácticas inadecuadas.

Los trabajadores de primera respuesta (equipos de salud, bomberos, carabineros, policía de investigaciones, personal de Gendarmería, equipos docentes, funcionarios municipales, entre otros) pueden experimentar estresores adicionales durante la pandemia COVID-19:

- Riesgo de estigmatización por tener mayor contacto con personas con la enfermedad.
- Consecuencias físicas y psicosociales por las medidas estrictas de bioseguridad:
 - Cansancio físico por el uso de equipos de protección personal.
 - Frustración e impotencia por la dificultad que genera el aislamiento físico para proporcionar confort y apoyo a quienes han enfermado o están afectados.
 - Constante estado de alerta y vigilancia
 - Procedimientos estrictos que seguir para prevenir decisiones precipitadas.
- Entorno laboral más demandante, incluidas largas horas de trabajo y aumento de la cantidad de personas que requieren de apoyo.
- Reducidas posibilidades para recurrir a su red de apoyo social debido a los intensos horarios de trabajo, o ingreso a periodo de cuarentena o aislamiento.
- Limitadas posibilidades y energía para implementar acciones de autocuidado básico.
- Temor de contagiar COVID-19 a sus amigos y familiares al estar más expuestos al virus por la naturaleza de su trabajo.

El constante miedo, preocupación y estresores en la población durante el COVID-19 puede tener consecuencias al interior de las comunidades y familias:

- Deterioro de redes sociales, dinámicas locales
- Pérdida de fuentes de ingreso económico.
- Estigma hacia grupos asociados al contagio por COVID-19, ej. por su nivel socioeconómico, lugar de residencia, nacionalidad, etc.
- Riesgo de discriminación o agresiones hacia personas confirmadas o con sospecha de contagio.
- Pérdida de la confianza en la información proporcionada por las autoridades.
- Riesgo de discontinuidad en los cuidados de personas con trastornos de salud mental, por dificultad en el acceso a su dispositivo de salud o temor a concurrir a él por miedo de exponerse al COVID-19.

Algunas de estas reacciones surgen de riesgos reales, mientras otras se deben a la falta de conocimiento, rumores y desinformación. Algunos de los rumores que circulan sobre COVID-19 incluyen^d:

- El virus solo ataca a las personas mayores y no se contagia a jóvenes, niños y niñas.
- El virus puede transmitirse a través de mascotas y las personas deben abandonarlas
- El uso de enjuagues bucales, antibióticos, cigarrillos y licor con alto contenido de alcohol puede matar a COVID-19.

^d Más información sobre mitos del COVID-19 en www.gob.cl/coronavirus/mitos/

- La enfermedad está premeditada y COVID-19 es un arma biológica diseñada para apuntar a una población específica.
- Los alimentos podrían estar contaminados y propagar el virus.
- La transmisión del virus se encuentra asociada a grupos culturales o étnicos específicos.

Por otro lado, algunas personas pueden tener experiencias positivas al encontrar nuevas formas de afrontamiento y resiliencia. Frente a crisis, los miembros de la comunidad a menudo muestran un gran altruismo y cooperación, y las personas pueden experimentar una gran satisfacción al ayudar a otros. Algunas acciones de apoyo mutuo que han surgido durante COVID-19 han sido:

- Mantener contacto social con personas que podrían estar aisladas a través de llamada telefónica, videollamadas o redes sociales.
- Compartir mensajes con información clara y veraz dentro de la comunidad, especialmente hacia aquellos que no usan las redes sociales.
- Brindar asistencia y apoyo a personas que han sido separadas de sus familias y cuidadores debido a periodo de cuarentena.
- Generar organización comunitaria para compartir buenas prácticas y medidas de prevención y autocuidado.

Todas estas reacciones y consecuencias son parte de la respuesta esperable y comprensible de las personas y las comunidades frente a la crisis en curso, y de ninguna manera constituyen en sí mismas un problema de salud mental o sintomatología.

Es prioritario realizar acciones de abogacía al interior de su institución, su equipo de trabajo y su comunidad, para evitar que el temor, la ansiedad y el malestar sean estigmatizados y psicologizados.

Líneas de acción para la protección de la salud mental y apoyo psicosocial durante COVID-19

Las líneas de acción para la protección de la salud mental y apoyo psicosocial durante COVID-19 deben involucrar diferentes niveles y ámbitos de intervención, donde las principales medidas no requerirán de intervenciones especializadas en salud mental.

Las principales acciones deben ir en la línea de incorporar consideraciones culturales, sociales y de protección de la salud mental dentro del marco general de acción frente a la pandemia, con foco en responder las necesidades psicosociales de grupos específicos que se encuentren en mayor vulnerabilidad.

Las siguientes líneas de acción se organizan en torno a los ejes estratégicos del Modelo chileno de Protección de la Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Desastres⁸, modelo construido a partir de un marco de referencia técnico basado en la evidencia y en experiencias nacionales e internacionales. Este modelo enfatiza que la responsabilidad por la protección de la salud mental es transversal a todo el quehacer humano y no algo exclusivo de los profesionales de la salud, haciendo un llamado a la acción coordinada entre todos los actores del Estado, incluida la sociedad civil.

Siguiendo el modelo de la IASC, las líneas de acción propuestas buscan integrar diferentes niveles de intervención en la respuesta a la emergencia, que irán desde acciones basadas en la comunidad dirigidas a toda la población, hasta intervenciones especializadas dirigidas a aquellas personas con mayor nivel de afectación o que requieren de continuidad de cuidados para su condición de salud mental (fig. 1)⁹.



Figura 1. Fuente IASC (2020)

A su vez, todas las acciones deben diseñarse e implementarse resguardando el cumplimiento de los siguientes **principios generales**:

Deben promover los derechos humanos de todas las personas afectadas y proteger a los individuos y a los grupos que corren mayor riesgo de vulneración de sus derechos. Ante todo no dañar.

Deben promover la participación de las personas y comunidades en todas las etapas de la gestión del riesgo.

Deben fomentar las capacidades locales, apoyando la auto-organización, la autoayuda y fortaleciendo los recursos ya existentes a nivel individual, comunitario e institucional.

Deben hacer un uso escalonado de recursos, utilizando de manera eficiente los medios disponibles.

Deben contribuir a la articulación de esfuerzos de actores de los diversos sectores públicos, privados y la sociedad civil organizada, evitando la superposición de acciones.

Línea coordinación institucional e intersectorial

Cuando los distintos actores que despliegan acciones de apoyo lo hacen sin coordinarse entre sí, puede originar una serie de situaciones de riesgo para las personas y comunidades. La coordinación institucional e intersectorial apunta a la articulación de los recursos técnicos, materiales y humanos para proteger la salud mental durante la respuesta a COVID-19, buscando un uso eficiente de los recursos y reducir el riesgo de sobre intervención.

Acciones clave:

- 1) **Coordinación institucional** mediante la articulación de acciones entre los diferentes actores que componen una misma institución. Por ejemplo, coordinación entre las diferentes líneas programáticas de los centros de salud, acciones dirigidas para el cuidado de los funcionarios, acciones directas con la población, etc. Dentro de este ámbito también se encuentra el asegurar flujos de comunicación interna, orientados a informar a los equipos de trabajo de
 - *En el sector salud, es fundamental la coordinación sectorial SEREMI y Servicios de Salud, en cuanto la Autoridad Sanitaria y la Red Asistencial son actores claves y quienes mantienen informada oficialmente a la población, además de tomar medidas de resguardo de la salud y atención de la población. A su vez, a través de la participación de salud mental en Comité Operativo de Emergencia SEREMI/Servicio de Salud, y la coordinación entre Departamentos tales como Salud Mental, Emergencias y Desastres, Epidemiología, Promoción, Comunicaciones, entre otros.*
- 2) **Coordinación con otros actores relevantes del intersector para el actuar conjunto**, junto con detectar las necesidades no resueltas y disminuir la sobre intervención. Por ejemplo: coordinación de los centros de atención primaria con las residencias de personas mayores de su territorio, o con organizaciones de la sociedad civil que están participando en la respuesta.
Esta coordinación se puede realizar a través de las Mesas Técnicas Intersectoriales Regionales de Salud Mental y Apoyo Psicosocial en la Gestión del Riesgo de Desastres, coordinadas por las SEREMI de Salud con apoyo de ONEMI regional.
 - *En el sector salud, los consejos de la sociedad civil tienen un activo rol en sus comunidades, por ello, son un actor muy relevante para hacer educación en salud y para generar las alertas necesarias en esta situación. Cada Seremi, Servicio de Salud y Centro de Salud tiene sus consejos y organizaciones que, si están disponibles, pueden generar estrategias pertinentes para los territorios*

Línea gestión de la información

Disponer de información válida y oportuna para el diagnóstico, planificación, diseño de acciones, evaluación y seguimiento es fundamental para una toma de decisiones informada, que permita desplegar acciones pertinentes para la protección de la salud mental durante COVID-19, que efectivamente atiendan a las necesidades de la población y sus grupos específicos.

Acciones clave:

- 1) Evaluación general de la situación de salud mental y apoyo psicosocial de la institución y la población atendida, que identifique al menos:
 - Nivel de afectación generado por COVID-19 en las personas, grupos de trabajo, comunidades y en la sociedad civil (ej. Presencia de personas sin redes de apoyo, generación de conflictos, desgaste y aumento del estrés en el equipo de trabajo, etc.).
 - Grupos en mayor vulnerabilidad psicosocial.
 - Recursos y capacidades disponibles (institucionales, comunitarias, intersectoriales, etc.).
 - Necesidades detectadas y alternativas de resolución (con recursos locales o con apoyo externo).
- 2) Mantener registro permanente de las acciones implementadas en este ámbito, de acuerdo a los sistemas de registro establecidos por cada institución.

Línea formación y lineamientos técnicos para la intervención

Los gestores de acciones y los equipos intervinientes deben ser provistos de orientaciones técnicas, protocolos, formación y acompañamiento, en base a la evidencia científica y estándares nacionales internacionales de respuesta ante emergencias y crisis humanitarias. Se debe privilegiar la utilización de herramientas y enfoques seguros y pertinentes al contexto de COVID-19, que aseguren el principio de “ante todo no dañar”.

Acciones clave:

- 1) Promover la Primera Ayuda Psicológica (PAP) como la herramienta recomendada para brindar apoyo psicosocial en esta fase de la emergencia. PAP es una respuesta humanitaria de apoyo a otro ser humano que ha estado recientemente expuesto a alguna situación estresante y que puede requerir asistencia¹⁰. Promueve factores que favorecen la resiliencia: seguridad, calma, autoeficacia, conexión social y esperanza¹¹. Puede ser brindada por personas que hayan sido formadas en esta herramienta, los cuales no necesariamente deben pertenecer al ámbito de la salud mental¹²¹³

- 2) Promover que todos los trabajadores de primera respuesta, incluidos los trabajadores no sanitarios a cargo de acciones de respuesta, manejen los principios esenciales del apoyo psicosocial y la Primera Ayuda Psicológica (PAP). Para ello se puede distribuir el la Guía de bolsillo PAP^e.
- 3) Capacitarse en aspectos centrales de la protección de la salud mental y el apoyo psicosocial en emergencias, desastres y crisis humanitarias. Recurrir a formación disponible en la web o capacitaciones en línea.
- 4) Asegurar la existencia de un flujo de derivación asistida a personas con afectación de salud mental, y difundirlo a todos los que trabajan en primera línea de atención, de manera de que todos los actores que operan en la respuesta lo conozcan y utilicen.
- 5) Establecer protocolos y acompañamiento técnico para asegurar la continuidad de los cuidados y/o servicios a las personas y la comunidad a través de la adecuación de los canales de atención usuales, por ej. utilizando llamados telefónicos, correos electrónicos y videollamadas como medios de atención y seguimiento a distancia.
- 6) Procurar que se incluyan consideraciones de salud mental y apoyo psicosocial en todos los lineamientos, protocolos y documentos normativos institucionales que se elaboren para la respuesta a COVID-19.

Línea trabajo focalizado con grupos específicos

La pandemia por COVID-19 no impacta de igual forma a las personas y comunidades, existiendo grupos que se encuentran en grupos de mayor riesgo ante el contagio^f, por una parte, o de sufrir discriminación social, exclusión de los servicios de salud y sociales, o mayor afectación en su salud mental. Por esta razón, se deben atender a las necesidades particulares de estos grupos específicos para reducir o mitigar la vulnerabilidad biopsicosocial a la cual estarán expuestos durante COVID-19.

Acciones clave:

- 1) Establecer o reforzar acciones de salud mental y apoyo psicosocial para los siguientes grupos específicos:
 - Personas directamente afectadas por COVID-19 y sus familias: personas confirmadas con la enfermedad en situación de aislamiento, personas en periodo de cuarentena por sospecha de contagio, personas que han debido ser hospitalizadas por complicación de la enfermedad, familiares y cercanos de personas que han fallecido por COVID-19, grupos de riesgo en situación de cuarentena preventiva.

^e Disponible en <https://degreyd.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/04/Gu%C3%ADa-de-bolsillo-Primera-ayuda-psicol%C3%B3gica.pdf>

^f Personas mayores, personas inmuno deprimidas, personas con enfermedades cardíacas o pulmonares, diabéticos, mujeres embarazadas, entre otras.

- Grupos específicos en la comunidad en mayor vulnerabilidad psicosocial durante la pandemia: niños y niñas y sus cuidadores, personas mayores, mujeres, personas en situación de dependencia y/o discapacidad, personas en situación de calle, personas privadas de libertad, personas en situación de migración y refugiados, personas pertenecientes a pueblos indígenas, y otros grupos en riesgo de sufrir discriminación y exclusión presentes en el territorio.
- 2) Las estrategias deben estar dirigidas a:
- Asegurar el acceso a acciones de protección de salud mental y apoyo psicosocial, y medidas de salud en general para estos grupos.
 - Reducción del estigma y discriminación por la enfermedad o por pertenecer a grupos específicos, y disminuir barreras de acceso a servicios de salud, sociales, educacionales, etc.
 - Promover calma y seguridad, conexión social, y acceso a la información.
 - Promoción de estrategias de afrontamiento protectoras de la salud mental y aquellas propuestas por la comunidad, y disminuir aquellas no saludables (ej. consumo de alcohol)
 - Facilitar una estrecha colaboración entre comunidades y servicios de salud, educación y bienestar social, y otros actores relevantes que dirigen acciones hacia estos grupos.
 - Otras necesidades psicosociales detectadas en la evaluación de salud mental y apoyo psicosocial inicial.

Línea fortalecimiento comunitario, comunicación social y educación para la protección de la salud mental y apoyo psicosocial

Las personas y las comunidades son actores claves y protagonistas en las acciones de protección de la salud mental durante COVID-19. Los mecanismos de apoyo social y de autoayuda son esenciales durante la pandemia, los cuales pueden ser fortalecidos a través de acciones de educación para la comunidad y organizaciones de base.

Al mismo tiempo, las acciones de comunicación social juegan un rol central por las características de esta pandemia. En la medida de que las estrategias comunicacionales se realicen sin transgredir los principios básicos humanitarios, éticos y técnicos, y sirvan de plataforma para entregar información oportuna y veraz a la comunidad, contribuirá también a la protección de la salud mental.

Acciones clave:

- 1) Apoyar y fortalecer iniciativas locales de organización comunitaria y ayuda mutua, a través de la entrega de herramientas SMAPS y su inclusión dentro de las redes territoriales de colaboración, reforzando sus fortalezas en lugar de sus debilidades y/o vulnerabilidades.
- 2) Incorporar en cada una de las intervenciones comunitarias, los principios psicosociales clave: esperanza, seguridad, calma, conexión social y el sentido de eficacia individual y comunitario¹⁴.

- 3) Considerando que la información es una de las principales necesidades de las personas en situaciones de emergencia, y que la falta de ésta es una fuente importante de ansiedad para las personas y comunidades, se deben procurar las siguientes acciones de comunicación social:
- a. Entrega oportuna de información práctica, comprensible y veraz a la comunidad sobre:
 - i. COVID-19, medidas de prevención, autocuidado y cuidado mutuo, para los trabajadores de la institución, su público/usuarios, y su comunidad.
 - ii. Estado de la institución, grupo o comunidad y modo de funcionamiento durante la emergencia: modalidad y horarios de atención, medidas de seguridad, etc.
 - iii. Medidas que la autoridad sanitaria ha establecido, estado y funcionamiento de la red asistencial correspondiente al territorio, canales de atención, entre otros.
 - b. La información debe basarse en fuentes oficiales⁹, incluir mensajes para promover el bienestar psicosocial y la salud mental, así como también sobre donde obtener ayuda en caso de emergencia o crisis.
 - c. No difundir información sin antes chequear su fuente oficial, no propagar rumores tanto en canales de información oficiales como informales.
 - d. Mantener además flujos permanentes de comunicación al interior de la institución y con la autoridad sanitaria, que aseguren la actualización de la información disponible.
 - e. Mantener los canales de comunicación con los consejos de la sociedad civil que llevan información a los territorios y conocen a realidad de su barrio.
 - f. Cubrir diversas áreas y temas de información, no solo lo relacionado con la prevención y efecto directo de la pandemia; diversificar el tipo de información que se entrega con el fin de no saturar de información a la comunidad.
 - g. Proveer información en diferentes idiomas, respetando diversas culturas y creencias.
 - h. Utilizar medios de difusión diversos para asegurar que todas las personas puedan acceder él: redes sociales, mensajes de texto, folletería, radios y televisión local, insertos en diarios, entrevistas, etc.

⁹ Actualización diaria en www.gob.cl/coronavirus/

Línea cuidado de los que colaboran en la respuesta

La actual pandemia COVID-19 presenta estresores específicos que están afectando a la población. Los trabajadores y trabajadoras de salud forman parte de los grupos más afectados y con mayor riesgo de contagio, con el agravante de estar más expuestos/as en condiciones de mayor exigencia, por la necesidad de mantener el desarrollo de sus funciones en las mejores condiciones de calidad posible.

Esta línea focaliza esfuerzos en proteger, prevenir y mitigar los posibles efectos negativos sobre la salud mental de los respondedores, en los diferentes niveles organizacionales.

Acciones Clave:

- 1) Proporcionar acceso a fuentes de apoyo psicosocial a todos los trabajadores y trabajadoras que responden en COVID-19. Este apoyo es igual de prioritario que las acciones para garantizar su seguridad física a través de conocimientos y equipos adecuados.
- 2) Establecer mecanismos para monitorear periódicamente el estado psicosocial de los trabajadores en primera respuesta, para identificar riesgos, problemas emergentes y respuestas a sus necesidades.
- 3) Implementar estrategias formales de cuidado para trabajadoras y trabajadores de salud, con especial preocupación a los que se encuentren en primera línea de respuesta, que aborden los tres niveles del cuidado: institucional, cuidado mutuo y el autocuidado.
- 4) Atender el riesgo de estigmatización social para trabajadores y trabajadoras de salud en primera línea de respuesta, y monitoreo para la detección de discriminación y agresiones y estrategias de reparación.

Herramientas para el diseño e implementación de acciones

Las siguientes herramientas pueden ser utilizadas por gestores y equipos para el diseño e implementación de acciones de protección de la salud mental en las diferentes líneas propuestas. También pueden ser utilizadas como insumo inicial para el desarrollo de nuevas herramientas no incluidas en estas recomendaciones, y que son necesarias para las estrategias que se van a implementar.

Para asegurar pertinencia y utilidad, estos recursos deben ser adaptados a cada realidad institucional, de acuerdo con los recursos disponibles, el público objetivo a los cuales se dirigen, y otros elementos contextuales esenciales para su adecuada implementación. Además, se debe considerar los diferentes momentos del brote, tanto a nivel nacional como en cada región y comuna.

Comunicación social para la protección de la salud mental durante COVID-19

La comunicación social para la protección de la salud mental durante COVID-19 se sustenta en los principios de la comunicación del riesgo, y considera el diseño e implementación de estrategias comunicacionales que permitan fomentar una cultura de prevención y la promoción de la protección de la salud mental, sin transgredir los principios básicos humanitarios, éticos y técnicos¹⁵.

Ideas fuerza para las acciones de comunicación social^{16 17}:

- Debe realizarse de manera integrada con las estrategias en curso, los lineamientos oficiales, y articulada con las acciones generales de respuesta.
- Se lograrán mejores resultados en la medida que se articule el conocimiento técnico en SMAPS y salud pública con la experticia del mundo de las comunicaciones, por lo que la coordinación entre técnicos y departamentos de comunicaciones, periodistas, diseñadores gráficos, etc. es imprescindible.
- Las acciones de comunicación social deben procurar el fomento, mantención o recuperación de la confianza de la población hacia las medidas de salud pública implementadas por la autoridad. Todo lo que se informe por diferentes vías debe ser coherente y posible de poner en práctica.
- Las acciones comunicacionales deben ser oportunas, procurando difundir información relevante para la comunidad lo antes posible, sobre todo en tiempos donde las redes sociales son una importante fuente de consulta que, en muchas ocasiones, contiene información falsa.
- Las acciones de comunicación deben ser veraces, de fácil comprensión, lo más completa posible y dando cuenta de las acciones en curso.
- La comunicación social debe tener en cuenta las creencias, cultura, opiniones y los conocimientos de la gente sobre la situación.
- Se debe equilibrar la oportunidad (rapidez) y cantidad/calidad de la información. Considerar que la información excesiva y confusa puede generar tanta alarma e incertidumbre como la ausencia de ella.
- Utilice diferentes materiales y vías de difusión de la información, considerando los diferentes grupos destinatarios y sus posibilidades de acceso a ella. Una estrategia comunicacional no puede basarse únicamente en redes sociales o medios escritos.
- Es imprescindible y obligatorio que todos los mensajes sean revisados y aprobados por su institución antes de ser publicados o difundidos. Establezca y socialice desde el inicio un protocolo claro y sencillo de aprobación de mensajes, materiales y envío de información a los medios.
- En caso de que la información difundida tenga errores, hay que movilizarse con rapidez para corregirlos. Cuanto más tiempo permanezca el error en circulación, más difícil será corregirlo, con el potencial de agravar o provocar un problema o crisis adicional.

- Antes de elaborar los mensajes, siempre tomar en cuenta los factores socio-culturales y psicosociales que podrían hacer que una comunidad los acepte o rechace. Las percepciones sobre el riesgo y el impacto de los desastres no son homogéneas en la población.
- A la hora de comunicar información técnica, se recomienda trabajar con ayuda de un experto para generar mensajes en lenguaje sencillo y fácil de comprender, evitando tecnicismos. Un informe técnico o científico no necesariamente puede ser asimilado con facilidad por la población¹⁸.

Recomendaciones para difundir a comunicadores, periodistas y voceros para la protección de la salud mental en acciones comunicacionales¹⁹

1. Toda la información a difundir debe ser veraz y contrastada con fuentes oficiales.
2. Evitar la propagación de rumores procurando entregar información real y oficial. Por ejemplo, en el caso de ayudas gubernamentales, aclarar cómo y a quién van a ser entregadas, evitando así generar falsas expectativas en la población.
3. Evitar entregar información confusa o alarmista, para no infundir miedo en la población.
4. Difundir ejemplos de personas y comunidades que están logrando solucionar sus problemas cotidianos durante la emergencia.
5. Realizar una labor psico-socio-educativa informando acerca de las acciones que se están realizando tanto a nivel preventivo como del proceso de manejo del problema.
6. Informar a la población de los lugares donde pueden acudir a recibir ayuda y, en caso de ser necesaria, asistencia psicosocial y de salud mental.
7. No patologizar a las personas y sus reacciones, y evita usar palabras asociadas a diagnósticos de trastornos mentales para describir situaciones irracionales o sin lógica, como por ejemplo bipolar, psicótico, esquizofrénico, enfermo.
8. Es esencial el autocuidado, es decir, que el profesional de los medios de comunicación, no se exponga a situaciones de peligro de contagio.
9. Respetar el espacio físico para que los equipos de primera respuesta puedan realizar sus tareas.

Canales de atención remota y acciones de protección de la salud mental y apoyo psicosocial

Las medidas de distanciamiento físico, cuarentena y aislamiento por COVID-19 intensifican la necesidad de canales de atención para la población a través de comunicación remota, ya sea a través de contacto telefónico, videollamada o chats. Es así como municipios, instituciones gubernamentales, y organizaciones de la

sociedad civil han puesto a disposición diferentes líneas de contacto con la ciudadanía, junto con la línea oficial de Salud Responde 800 360 7777.

Si bien la mayoría de estos canales tienen un propósito informativo y de apoyo práctico para la comunidad, pueden aportar considerablemente a reducir la incertidumbre, generar calma, disminuir el estrés y promover comportamientos de cuidado en la población, aspectos vinculados directamente con el bienestar y la salud mental en tiempos de emergencia.

Para ello, es importante que los canales de atención incluyan consideraciones de salud mental y apoyo psicosocial dentro de su accionar²⁰:

- Prepararse para la atención. Antes de iniciar cada jornada, procure tener a mano la mayor cantidad de información necesaria y actualizada. Un canal de ayuda que maneja información parcial o que ya no está vigente, puede aumentar la sensación de inseguridad en la comunidad que atiende.
- Entregar información precisa y en lenguaje sencillo, en sintonía con las recomendaciones oficiales difundidas es un aspecto clave para reducir la incertidumbre en las personas. Por el contrario, cuando la información entregada es confusa o contradice las medidas en curso, puede generar mayor ansiedad y angustia en las personas que contactan.
- Es importante comunicar los servicios disponibles, las acciones en curso y a que apoyos puede recurrir. Aun cuando haya elementos por resolver, focalizarse en los aspectos de la respuesta que están funcionando y en las cosas que, si se pueden resolver, ayuda y transmite esperanza.
- Evitar minimizar la preocupación de la persona o insinuar que es incorrecto o absurdo preocuparse. Por el contrario, indicar que es comprensible que ante la emergencia global que se está viviendo aparezcan el temor y la ansiedad.
- Informarse sobre otros canales de ayuda remota presentes en la comunidad, coordinarse con ellos y activar flujos de derivación asistida de los usuarios que consultan por necesidades que no pueden ser respondidas en el canal que consulta.
- Si desconoce la respuesta a una pregunta, decirlo, ofrecer responder con posterioridad o conectar con la persona adecuada.

- Evitar lenguaje técnico al comunicarse con la persona. Prefiera un vocabulario claro y preciso, un lenguaje amigable que asegure la recepción del mensaje.
- Siempre comunicar información oportuna y transparente, técnicamente correcta y basada en evidencias.
- Disipar los rumores, la información incorrecta y las suposiciones erróneas. Instar a las personas a consultar las fuentes oficiales de la información y a detectar cuando se trata de información dudosa o imprecisa.
- Brindar a las personas recomendaciones sencillas de realizar con el objetivo de reducir su exposición al virus, proteger su salud tanto física como mental y la de sus seres queridos, según su grado de riesgo, de preocupación y opciones disponibles. Esto ofrece una sensación de control y motivación. Disponer de recomendaciones para el cuidado del bienestar individual y colectivo durante la pandemia para difundir.

¿Cuándo derivar a apoyo específico de salud mental?

Teniendo en cuenta que las reacciones de temor y estrés son reacciones esperables e incluso necesarias para mantenernos en alerta y atentos, estas pueden volverse muy intensas y afectar considerablemente el bienestar de la persona, requiriendo su derivación a la línea de salud mental.

A continuación, se señalan criterios generales para la derivación a una línea especializada en salud mental:

- Crisis de angustia
- Grado significativo de angustia que no disminuye con apoyo de cercanos ni con estrategias personales.
- Deterioro notable en el funcionamiento de la persona
- Dificultad para cuidar de sí mismo o de otros
- Presencia de ideas o conducta suicida
- Solicitud expresa de atención telefónica de salud mental

Es importante siempre tener disponibles y a la vista los teléfonos de emergencia y canales de ayuda remota oficiales, ante posibilidad de recibir una llamada crítica.

- Salud responde 600-360-7777
- Fono mayor 800-4000-35, atendido por especialistas en temáticas de personas mayores.
- Fono 1455, Orientación en Violencia contra la mujer
- Fono Infancia 800 200 188, apoyo psicológico gratuito para la crianza.
- Fono Drogas y Alcohol 1412, orientación profesional las 24 hrs. del día.

Prevenir y abordar la estigmatización social a personas afectadas por COVID-19

El estigma social^h en el contexto de la salud es la asociación negativa entre una persona o un grupo de personas que comparten ciertas características y una enfermedad específica. En el contexto de brote epidémico actual de COVID-19, esto puede significar que las personas diagnosticadas o en espera de confirmación, sean etiquetadas, estereotipadas, que se las discrimine, que se

las trate por separado y/o que experimenten una pérdida de estatus debido a la conexión con la enfermedad.

Este tipo de trato puede afectar negativamente a quienes padecen de COVID-19, así como a quienes los cuidan, a sus familias, amigos y comunidades. Las personas que no tienen la enfermedad, pero comparten características con ese grupo, pueden también sufrir estigmatización.

¿Por qué el COVID-19 está causando tanta estigmatización?

El nivel de estigma asociado con el COVID-19 se basa en tres factores principales:

- Es una enfermedad nueva y en torno a la cual existen todavía muchas incógnitas.
- Frecuentemente tenemos miedo a lo desconocido.
- Es fácil asociar ese miedo a "los otros".

Es comprensible que nos sintamos confundidos, ansiosos y con miedo. Desafortunadamente, estos factores también están contribuyendo a alimentar estereotipos dañinos.

¿Cómo impacta la estigmatización?

- Puede llevar a que las personas escondan la enfermedad para evitar la discriminación.
- Puede impedir que las personas busquen atención médica en forma inmediata.
- Puede hacer que las personas no adopten comportamientos saludables.
-

¿Cómo abordar el estigma social del COVID-19?

1. Escoger nuestras palabras

Recomendamos que en todos los canales de comunicación, se utilice lenguaje centrado en la persona como prioridad, que respete a las personas y las empodere. La cobertura periodística negativa tiene el potencial de influir a la población sobre cómo se percibe y se trata a las personas que se sospecha tienen el nuevo coronavirus (COVID-19), así como a los pacientes, sus familias y las comunidades afectadas.

^h Recurso adaptado desde IFRC, UNICEF, OMS. (2020). EL estigma social asociado con el COVID-19. Una guía para prevenir y abordar la estigmatización social.

Usar terminología que criminaliza o deshumaniza genera la impresión de que quienes tienen la enfermedad han hecho algo malo o son menos humanos que el resto de nosotros, lo cual contribuye a la estigmatización, socava la empatía y potencialmente alimenta una mayor resistencia a procurar tratamiento o a ser examinado, testeado y puesto en cuarentena.

Algunas sugerencias para referirse al nuevo coronavirus:

	
Hable de "personas que tienen COVID-19", "personas que están siendo tratadas por COVID-19", "personas que se están recuperando de COVID-19" o "personas que han muerto luego de contraer COVID-19".	No se refiera a las personas que tienen la enfermedad como " víctimas " o " casos de COVID-19".
Hable de personas que "adquieren" o "contraen" COVID-19.	No diga que las personas "transmiten COVID-19", "infectan a otros", o "propagan el virus", ya que esto implica una intencionalidad en la transmisión y atribuye culpa.
Hable en forma precisa del riesgo de COVID-19, en base a datos científicos y a los consejos de salud oficiales más recientes.	No repita ni comparta rumores infundados y evite utilizar lenguaje que puede generar miedo, por ejemplo: "plaga", "apocalipsis", etc.
Hable con tono positivo y haga énfasis en la efectividad de las medidas de tratamiento o prevención. Para la mayoría de las personas, esta es una enfermedad que podrán superar.	No haga énfasis ni insista sobre puntos negativos y mensajes de amenazas. Es necesario que trabajemos juntos para ayudar a las personas más vulnerables a estar a salvo.

2. Acciones para enfrentar actitudes estigmatizantes

Difunda los hechos: La estigmatización puede surgir o aumentar debido a un conocimiento insuficiente sobre cómo se transmite y trata la enfermedad del nuevo coronavirus (COVID-19), y sobre cómo prevenir la infección. Por lo que es de suma importancia diseminar información precisa que incluya opciones de tratamiento y dónde acceder a atención médica e información. Utilice lenguaje sencillo y evite la terminología clínica.

Involucre personas con influencia social, tales como dirigentes o líderes locales, para que promuevan la reflexión sobre las personas que están siendo estigmatizadas y sobre cómo apoyarlas. O la cooperación de celebridades respetadas para amplificar mensajes que reducen la estigmatización. Los influenciadores a los que se les pide que



comuniquen esta información deben estar personalmente comprometidas, instruidas en el tema, y ser geográfica y culturalmente adecuadas con respecto a las audiencias sobre las que buscan tener influencia.

Implemente una campaña de “héroes”, como forma de rendir homenaje a quienes cuidan de los demás y a los trabajadores de la salud. Los voluntarios de la comunidad también tienen un rol muy importante en la reducción de la estigmatización de comunidades.

Periodismo ético. Promueva contenido en torno a las prácticas básicas de prevención de infecciones, los síntomas del COVID-19 y sobre cuándo se debe procurar atención médica.

Corrija los conceptos erróneos, con sensibilidad y respeto hacia las personas y sus creencias.

Consideraciones psicosociales ante fin de vida por COVID-19

La actual pandemia por COVID-19 ha dejado ha causado la muerte a un gran número de personas. Al 26 de marzo de 2020, a nivel global se registran 20.834 muertes por la enfermedad²¹.

Considerando el número de casos confirmados, el potencial empeoramiento de esta crisis y teniendo en cuenta la situación actual de países como Italia, España y

Estados Unidos, es posible que ocurran más fallecimientos durante las próximas semanas y que estos se incrementen con el paso de los días.

Es posible anticipar también que los procesos vinculados al fin de vida y posterior duelo no podrán ser llevados a cabo de la manera habitual, en que las personas despiden a sus seres queridos. Esta situación sin duda aumentará el dolor de familiares, cercanos y de la comunidad, quienes vivirán su pérdida en un contexto complejo y restrictivo.

Por esta razón, es importante incluir dentro de las medidas orientadas a minimizar riesgo de contagio, consideraciones desde el ámbito de la salud mental y apoyo psicosocial que otorguen sensibilidad y empatía a los ritos funerarios durante COVID-19.

Por lo general, cuando las personas fallecen en el contexto de una hospitalización ocurre en ausencia de sus seres queridos y en un ambiente impersonal²². Estas características probablemente se agudizarán durante la emergencia en curso, debido a que el deceso ocurrirá en un contexto de alteración generalizada en el funcionamiento de la red de salud, y medidas de aislamiento estrictas, traduciéndose en:

- Reducción de las posibilidades de una comunicación bien planificada y humanizada entre el paciente y su familia, especialmente al acercarse al fin de la vida.
- Restricción del contacto físico entre el paciente en proceso de fin de vida y sus familiares y seres queridos.
- Restricción a las reuniones, lo que impedirá o limitará la realización de un velorio / funeral tradicional, en un contexto cultural donde el acto final de despedida "física" tiene una elevada significación y forma parte del proceso socialmente esperable de duelo.

La disrupción de los ritos puede generar una intensa angustia en las personas y complicar su duelo. En este escenario, las siguientes recomendaciones complementan a los protocolos de bioseguridad específicos existentes en los establecimientos de salud, entregando aspectos a considerar para disminuir el impacto psicosocial ante la proximidad de fin de vida y fallecimiento asociado a COVID-19 ^{23 24}.

Acompañamiento Psicosocial en unidades de paciente crítico: pacientes y sus familiares.

- Reforzar a los equipos de unidades de paciente crítico a través del apoyo o incorporación de funcionarios con experiencia y conocimientos en salud mental y apoyo psicosocial, para brindar apoyo a los pacientes y sus familiares, y asistir el proceso de entrega de información sensible, considerando el contexto de sobre demanda a estas unidades y que puede significar reducción del tiempo para abocarse a estas tareas. En caso de que el establecimiento disponga de equipo de psiquiatría de enlace, esta función debe ser realizada en coordinación con dicho equipo.
- Al momento de ingresar a hospitalización, se debe informar de manera clara a la familia, cuál será la vía de comunicación con el equipo tratante, indicando quién entregará la información y los horarios en los cuales se realizará entrega de reporte diario de estado de salud. Este reporte debe ser idealmente realizado al inicio o término de cada día.
- El establecimiento de salud debe entregar las facilidades para que el equipo tratante establezca vías remotas de comunicación entre el paciente y sus familiares. En caso de que la comunicación se vea imposibilitada por el estado de salud del paciente, el equipo tratante debe intermediar la comunicación, entregando información a la familia sobre el estado de salud del paciente, y transmitiendo a este último, los mensajes que su familia desee enviarle.
- El equipo tratante debe aplicar las recomendaciones para la comunicación de malas noticiasⁱ con el fin de informar del traslado a unidad de cuidado intensivo, retiro de medidas de soporte, o cualquier información relativa a un pronóstico desfavorable o empeoramiento en el estado de salud. La comunicación debe ser lo más oportuna posible, a través de la comunicación presencial a los familiares o vía telefónica. En este punto la comunicación oportuna es un aspecto crítico, ya que puede generar una diferencia significativa en la vivencia posterior de los que reciben la noticia.
- Ofrecer a la familia opción de apoyo psicológico remoto, a través de línea de salud mental de Salud Responde 600 360 7777, u otra línea/servicio de apoyo disponible en el establecimiento de salud.

Apoyo Psicosocial y comunicación a familiares ante fallecimiento por COVID-19

Ante el fallecimiento de un paciente por COVID-19, se deben implementar acciones para asegurar que la familia y los seres queridos de la persona fallecida, reciban una adecuada comunicación y un apoyo psicosocial pertinente:

- Ocurrido el fallecimiento, el equipo tratante debe informar el deceso lo más pronto posible al familiar/cuidador de contacto, estableciendo un encargado de comunicar la información siguiendo las siguientes recomendaciones:
 - Identificarse, indicando su nombre y rol en el equipo tratante.

ⁱ Se recomienda consultar documento Guía Práctica de Comunicación de Malas Noticias. Propuestas para una comunicación humanizada, MINSAL (2017).

- En caso de que sea el primer contacto del equipo tratante con la familia, preguntar qué conocen acerca del estado de salud del paciente antes de entregar las noticias.
 - Advertir el carácter de la información que se va a entregar antes de entregar la noticia: "Me temo que tengo malas noticias".
 - Hablar lentamente y con claridad, utilizar lenguaje comprensible y evitar tecnicismos: "lamento tener que decirle que ____ acaba de fallecer".
 - Permitir espacio para preguntas y manifestaciones emocionales.
 - Informar del procedimiento que se llevará a cabo a continuación, en especial las medidas de bioseguridad que se deberán implementar tanto al interior del establecimiento de salud, como en los trámites funerarios. Procure ser lo más claro posible, sin asumir que ya conocen o suponen esta información.
 - Explicar de la manera más clara posible que los procedimientos que seguirán a continuación son medidas excepcionales dado el contexto de la COVID-19, y que tienen como objetivo resguardar o cuidar a la familia del paciente y sus seres queridos de posibles contagios.
 - Informar también que en los días posteriores la familia será contactada por un equipo de salud para ofrecer acompañamiento en el duelo a los familiares cercanos que lo requieran.
- En caso que la información deba transmitirse de manera telefónica, se suma a las anteriores recomendaciones lo siguiente:
 - Preguntar la identidad del interlocutor que contesta la llamada y su relación con el paciente. De preferencia, solicitar hablar con el familiar más cercano o persona previamente identificada para entregar la información. No entregar información a menores de edad.
 - En caso de que no sea posible contactar a la familia o persona identificada para entregar la información, dejar número de teléfono de contacto para que devuelvan la llamada. Asegurarse que el número a entregar esté realmente disponible para atender el llamado.
 - El establecimiento de salud debe velar por el resguardo de la dignidad y privacidad de la persona fallecida y sus familiares o seres queridos. De ser necesario, emitir un comunicado oficial desde el establecimiento de salud para disminuir propagación de rumores o información personal y sensible de los afectados, en coordinación con la autoridad sanitaria

Acciones recomendadas para protección personas en situación de discapacidad

Las situaciones de emergencias crean una amplia gama de problemas a nivel individual, familiar, comunitario y social. En cada uno de estos niveles, se deterioran los apoyos de protección habitualmente disponibles, aumentan los riesgos de problemas psicosociales y tienden a agravarse los problemas pre-existentes. En este escenario, las personas en situación de discapacidad, ya sea física, mental

o psíquica, son un grupo de especial atención por el riesgo de aumento en las barreras de acceso y de prácticas no inclusivas²⁵.

Por lo anterior, es importante generar condiciones y acciones que apunten directamente a reducir vulnerabilidades y aumentar capacidades para la persona en situación de discapacidad y su entorno familiar y comunitario.

Es así como en todo plan de respuesta ante la emergencia se debiera considerar²⁶:

- Asegurar que las personas con discapacidad reciban efectivamente información sobre las medidas para mitigar contagio, medidas de restricción pública y servicios disponibles tanto sociales como de salud, difundiéndolos en una diversidad de formatos y medios accesibles para ellas.
- Se deben tomar medidas de protección adicionales que sean pertinentes para las personas de acuerdo a la discapacidad que presentan. Desinfección de puertas de entrada reservadas para personas con discapacidad, pasamanos de rampas o escaleras, pomos de accesibilidad para puertas reservadas para personas con movilidad reducida.
- Todos los planes de preparación y respuesta deben ser inclusivos y accesibles para todas las personas.
- Durante periodo de cuarentena, deben garantizarse los servicios de apoyo, asistencia personal, accesibilidad física y de comunicación para las personas en situación de discapacidad. como videoconferencias y consultas telefónicas a los servicios médicos especializados existentes para personas con discapacidad.
- Las medidas de restricciones públicas deben considerar a las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con los demás.
- Las personas en situación de discapacidad que necesitan servicios de salud debido a COVID-19 no pueden ser des-priorizadas debido a su discapacidad, sea cual fuera su origen.
- La sensibilización sobre el apoyo a las personas con discapacidad debe formar parte de todas las campañas de protección.

Recomendaciones para personas en situación de discapacidad, sus familiares y cuidadores durante COVID-19²⁷:

- Quedarse en casa tanto como sea posible para reducir riesgo de contagio.
- Asegurarse de tener medicamentos, suministros, alimentos y lo necesario en caso que necesite quedarse en casa por períodos prolongados de tiempo.
- Crear un plan familiar para proteger la salud de la persona y de quienes le rodean. Este plan se debe basar en sus necesidades y en la rutina diaria habitual.
- Elaborar una lista de contactos de emergencia de familiares, amigos, vecinos y equipos de salud en caso de requerir asistencia.

Más recursos disponibles en:

Alianza Internacional de Discapacidad

www.internationaldisabilityalliance.org/es/content/covid19-y-el-movimiento-de-la-discapacidad

Declaración de organizaciones regionales e internacionales de personas con discapacidad psicosocial, con recomendaciones en el contexto de la pandemia de COVID-19

www.chrusp.org/home/covid19.

Acciones recomendadas para protección de personas en situación de calle

Las personas en situación de calle constituyen uno de los grupos en mayor vulnerabilidad por COVID-19. Esto se da principalmente por las condiciones en las que viven, muchas veces sin acceso a servicios básicos, además de habitar espacios con varias personas a la vez, lo que facilita la circulación del virus. Además, este grupo no accede en forma regular a dispositivos de salud, por lo que es probable

que presenten necesidades en salud no resueltas²⁸ y que pudieran complejizar el curso de la enfermedad por COVID-19, en caso de contraerla.

Desde una perspectiva SMAPS, los objetivos de las acciones dirigidas hasta este grupo serán promover su acceso a medidas de prevención y tratamiento por COVID-19, e implementar acciones de salud mental y apoyo psicosocial dirigidas a ellos.

Para ello, considerar:

- 1.- Las acciones deben realizarse en conjunto con las instituciones/equipos con acciones focalizadas para este grupo. Generalmente, algún equipo ejecutor del Ministerio de Desarrollo Social y Familia perteneciente al Programa Calle o Noche Digna, junto con instituciones de la sociedad civil presentes en el territorio. De esta forma se asegura la pertinencia de las acciones, se minimiza riesgo de sobre intervención y se utilizan mejor los recursos totales disponibles. Asimismo, estos equipos son quienes cuentan con la experiencia y conocimiento más valioso respecto a las personas en situación de calle.
- 2.- Tener en cuenta la heterogeneidad de las personas en situación de calle, tanto a nivel de condiciones de habitabilidad, entorno en el que se mueve, si están solos o con más personas, entre otras. Las estrategias a implementar deben ser lo suficientemente sensibles para llegar a la mayor cantidad de personas.
- 3.- Apuntar a maximizar las condiciones de higiene y medidas de autoprotección, considerando que son personas que podrían NO realizar o respetar cuarentena. Por tanto, educar y sensibilizar, en un lenguaje claro y respetuoso acerca de estas medidas es fundamental. Educar en estrategias grupales de autocuidado, ya que las personas en situación de calle no necesariamente viven solas o en espacios individuales.
- 4.- Se deben simplificar los mensajes relacionados con formas de contagio, manejo de la enfermedad, entre otras. Se deben adecuar las recomendaciones, considerando que la mayoría de ellas están pensadas para un contexto domiciliario.
- 5.- Es necesario asegurar acompañamiento y seguimiento que permita darle continuidad a las medidas implementadas. De esta forma, se asegura la vinculación con las personas, lo cual a su vez permitirá continuar con estrategias de cuidado posterior a la emergencia.

- 7.- Independiente de las condiciones en las cuales viven, las personas en situación de calle gozan de los mismos derechos que el resto de la población. Por lo anterior, las medidas de seguridad a implementar deben ser de similar intensidad y proporción que aquellas para el resto de las personas, y respetando plenamente sus derechos. Por ej., ser informado respecto a su estado de salud, recibir trato digno, ser llamado por su nombre social.
- 8.- Se debe contar con constante retroalimentación con los usuarios acerca de las acciones implementadas, con el fin de monitorear los avances y/o retrocesos en el proceso, e implementar mejoras pertinentes.
- 9.- Promover la articulación con los programas locales, ya sean estatales o privados que aborden aspectos relacionados con vivienda, salud, trabajo, educación y recreación.

Por último, siempre es necesario considerar que las personas en situación de calle la mayoría de las veces necesitan solamente ser escuchados en sus necesidades particulares, sin juicios previos ni cuestionamientos hacia su estilo de vida. Esto posibilita la generación de nuevos vínculos que permita la continuidad de las intervenciones²⁹.

Recomendaciones para el acompañamiento de personas con dependencia o abuso de alcohol y otras drogas

Si bien las personas que consumen drogas corren los mismos riesgos de contagio por COVID-19 que la población en general, también se enfrentan a riesgos adicionales que necesitan consideración y cuidado.

¿Cuáles son los riesgos particulares para las personas que usan alcohol y otras drogas durante la pandemia de COVID-19³⁰?

El uso de drogas muchas veces se realiza en entornos en los que las personas se congregan y pueden compartir sustancias o aparatos para el consumo. También, en términos más generales, la estigmatización y la marginalización asociadas con algunas formas de consumo pueden no solo aumentar el riesgo, sino también crear barreras para la promoción de medidas que permitan gestionar mejor los riesgos y daños del consumo.

Condiciones médicas crónicas subyacentes están asociadas con algunas formas de consumo de drogas y aumentan el riesgo de desarrollar enfermedades graves.

Debido a la alta prevalencia de afecciones médicas crónicas entre las personas que usan drogas, muchos estarán en un particular riesgo frente a enfermedad respiratoria grave si se infectan con COVID-19. Por ejemplo, la prevalencia de enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (EPOC) y el asma son más altas entre las personas en tratamiento de drogas, y fumar puede ser un factor agravante. También hay una alta incidencia de enfermedades cardiovasculares entre las personas que usan cocaína.

Además, el consumo de tabaco es muy común entre algunas personas que usan drogas y pueden aumentar sus riesgos de experimentar consecuencias más negativas.

Compartir drogas usando el mismo equipamiento o instrumentos puede aumentar el riesgo de contagio. Compartir equipamiento de inhalación, vapeo, de fumar o inyección contaminados con COVID-19 puede aumentar el riesgo de contagio y jugar un papel en la propagación del virus. Lo mismo ocurre al compartir pitos de cannabis o cigarrillos de tabaco, por ejemplo.

Considere que el virus que causa COVID-19 se propaga principalmente de persona a persona, entre personas que están en contacto cercano entre sí, y a través de gotitas respiratorias producidas cuando una persona infectada tose o estornuda. El virus también puede sobrevivir durante períodos de tiempo relativamente largos en algunas superficies.

¿Cómo acompañar a personas con dependencia o abuso de drogas durante la pandemia de COVID-19?

La mejor opción: reducir o detener el consumo.

Se debe animar a las personas que usan drogas a considerar que es posible detener o reducir su consumo de drogas como medida de protección, y se necesitan acciones para garantizar el apoyo profesional y la ayuda a quienes buscan acceder a los servicios de salud.

Este periodo, sumado al aislamiento, puede ser un tiempo muy estresante, por lo que la adecuación de esta alternativa debe ser analizada en cada caso y nunca – menos ahora - debe ser impuesta a los usuarios, o debe definirse como una condición para acceder a otros servicios de salud.

Implementando medidas de prevención contra la transmisión de COVID-19 en entornos utilizados por personas que usan drogas.

Con el fin de reducir la transmisión de COVID-19, se debe desalentar el uso compartido de drogas o equipamiento de uso de drogas y se deben promover medidas apropiadas de distanciamiento físico e higiene social.

Los servicios de drogas, los refugios para personas sin hogar y las cárceles deben difundir mensajes claros sobre cómo reducir el riesgo de infección y poner a disposición de los usuarios del servicio y su personal los materiales apropiados.

Garantizando la continuidad de la atención durante la pandemia.

Es crucial garantizar la continuidad de los servicios básicos de salud para los usuarios de drogas. Los servicios de tratamiento de drogas son también servicios de salud esenciales, que deberán permanecer en funcionamiento, aun bajo condiciones restringidas.

Se necesitarán planes de contingencia para la posible escasez de medicamentos y equipamiento. De la misma manera, los servicios se deberán planificar para la probabilidad de ausencias del personal, identificando funciones y puestos de trabajo críticos, y planificando cobertura alternativa.

Es posible que los servicios necesiten planificar alternativas temporales en caso de sea necesario un cierre de los establecimientos, incluyendo la provisión de servicios en línea, suministro de medicamentos y equipamiento a través de farmacias, visitas domiciliarias, llamadas telefónicas o videollamadas para evaluación y seguimiento.

Estando muy atentos a algunas situaciones o condiciones de mayor riesgo y duplicando en estos casos los esfuerzos.

Los prestadores de servicios en drogas o alcohol deben estar todavía más atentos, en estas circunstancias donde se redoblan los factores estresores, a ciertas situaciones o condiciones que son de mayor riesgo. En estos casos debe priorizarse la atención y sus alternativas, así como aumentar los esfuerzos para mantener el contacto con los usuarios:

- Personas que experimentan depresión o síntomas depresivos y abusan del consumo de alcohol o drogas o son dependientes.
- Personas mayores que abusan del consumo de alcohol, principalmente aquellas que viven solas.

- Personas que se han recuperado recientemente o se han mantenido sobrias en el último tiempo después de un período de fuerte consumo. Este puede ser un buen momento para contactar a antiguos pacientes o consultantes.
- Personas que están experimentando síndromes de abstinencia de alcohol o benzodiazepinas, principalmente. Durante cuarentena o aislamiento, es posible que los usuarios tengan menos disponibilidad de alcohol o drogas y esto ocurra más que lo habitual. Priorice apoyar estos procesos y considere vincular con servicios de urgencia de ser necesario. Aplique esto también a intoxicaciones agudas y sobredosis.

Recomendaciones para personas dependientes de alcohol y otras drogas durante el periodo de brote de COVID-19.

Considera los siguientes consejos clave

- Intenta no aumentar las dosis. Puede ser un difícil momento para bajar los consumos o detenerlos, pero intenta no aumentar la cantidad ni frecuencia del consumo.
- Mantén la alimentación y otros hábitos saludables. En estas condiciones, encontrar hábitos saludables y reforzar otros puede ser clave. Bebe agua o líquidos sin alcohol, no deje de alimentarse.
- Es posible que la cuarentena o aislamiento impliquen menos disponibilidad de alcohol y otras drogas. Si usas alcohol o drogas muy regularmente en dosis altas, es posible que experimentes algunos síntomas desagradables, físicos y mentales, si bajas fuertemente el consumo o lo interrumpas. Hidratarse es una clave, también buscar un lugar tranquilo, pero considera también consultar a servicios de urgencia.

Busca ayuda remota

Cualquier cambio es difícil, y hacerlos en la manera en que bebemos o nos relacionamos con drogas también lo es. Es posible que los caminos para pedir ayuda en los establecimientos de salud sean más complicados hoy.

Si necesitas información o apoyo para reducir o abandonar el consumo durante este periodo, comunícate con: Fono Drogas **1412** o Salud Responde **600 360 7777**

Propuesta de contenidos para comunicación social

A continuación, se realiza propuesta de contenidos para el desarrollo de diversos materiales de comunicación social, y pueden ser utilizados para el diseño de folletería, gráficas para redes sociales, insertos en periódicos o mensajes en medios de radiodifusión, entre otros.

Pueden ser utilizados como material de referencia para la construcción de mensajes propios, o de manera íntegra. El estilo de diseño gráfico, y la elección de ilustraciones o imágenes que acompañen el material audiovisual deben ser siempre respetuoso de la dignidad de las personas, inclusivo y respetuoso de la diversidad, y transmitir seguridad y calma a la población.

Los recursos son:

- **Recomendaciones para la población general**
- **Recomendaciones para cuidadores de niños y niñas**
- **Recomendaciones para cuidadores de adolescentes durante periodo de cuarentena**
- **Recomendaciones para la protección de la salud mental y el bienestar de personas mayores**
- **Recomendaciones para cuidadores de personas con demencia en contexto de enfermedad por COVID-19**
- **Recomendaciones para mantenerse activo durante la cuarentena por COVID-19**
- **Recomendaciones para personas con consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el contexto de COVID-19**

Recomendaciones para la población general

CUIDANDO NUESTRO BIENESTAR Y SALUD MENTAL

La aparición de la nueva enfermedad por coronavirus (COVID-19) puede haber generado gran preocupación en muchos, especialmente con la detección de casos en nuestro país.

Es comprensible que ante situaciones de incertidumbre e información en constante actualización, aparezcan el temor y la ansiedad. Estas reacciones son esperables e incluso necesarias para mantenernos en alerta y atentos. Sin embargo, cuando se vuelven muy intensas o se prolongan en el tiempo, pueden afectar nuestra salud mental.

Te entregamos las siguientes recomendaciones para cuidar de tu bienestar y salud mental en estos días:

- Sigue las indicaciones oficiales sobre las medidas de prevención del COVID-19, y promueve que sus cercanos también lo hagan. Por ejemplo, lavado de manos con agua y jabón, evitar tocarse el rostro, cubrir la boca con el antebrazo al toser o estornudar, cómo reconocer los síntomas, etc. Puedes encontrar información y videos en www.gob.cl/coronavirus/
- Evita seguir indicaciones o información sin antes chequear que sean confiables y reales. Puede ser que aparezcan rumores, mitos o información falsa ("fake news") que pueden producir confusión y aumentar la preocupación.
- Mantén tu rutina diaria tanto como sea posible, siguiendo las recomendaciones que entrega la autoridad. Hablar o pasar tiempo con familiares y amigos, aunque sea de manera remota, pasatiempos, etc. son esenciales para tu bienestar.
- Evita la sobreexposición a noticias y redes sociales, o pasar mucho tiempo buscando información sobre el COVID-19, especialmente si esto te causa temor. Esto solo hará aumentar tu preocupación y no te permitirá distraerse de la situación.
- Presta atención a las personas que puedan necesitar asistencia práctica, apoyo para obtener información confiable o mantener la calma. Cuando ayudas a otros, también te ayudas a ti.
- Prepárate para la posibilidad de que tengas que realizar periodo de cuarentena por sospecha de contagio, o aislamiento por haber contraído la enfermedad. Anticipa las cosas que deberías resolver, busca información sobre cómo hacerlo, visualiza diferentes alternativas y pide apoyo en tu red de confianza ante la eventual necesidad. Manejar un plan te ayudará a reducir la incertidumbre.

Recomendaciones para cuidadores de niños y niñas

CUIDANDO EL BIENESTAR Y SALUD MENTAL DE NIÑOS Y NIÑAS

La aparición de la nueva enfermedad por coronavirus (COVID-19) ha generado gran preocupación especialmente con la detección de casos en nuestro país y la reciente declaración de pandemia. Niños y niñas son particularmente sensibles a la información que circula, la cual puede producirles gran temor y ansiedad.

Te entregamos las siguientes recomendaciones para cuidar del bienestar y la salud mental de niños y niñas en estos días:

- Conversen sobre la situación y responde a sus preguntas de manera clara y sencilla. "Coronavirus", "COVID-19", "pandemia", "contagio" y palabras similares abundan en estos días, pero es muy probable que no sepa que significan exactamente. Es importante que sepas cuanta información maneja él o ella. Niños y niñas podrán sentirse aliviados en la medida de que puedan expresar y comunicar sus preocupaciones en un ambiente de cálido y de confianza. Puedes apoyarte con el material disponible en www.crececontigo.gob.cl/noticias/descarga-el-libro-para-ninos-as-hola-soy-el-coronavirus/.
- Considera que durante tiempo de estrés es común que niños y niñas se muestren más apegados y demandantes hacia sus cuidadores. El miedo y la ansiedad se manifiestan de diversas maneras en la infancia. Hay quienes expresarán directamente sus preocupaciones, pero también lo podrán hacer a través de dificultades para dormir, dolores de cabeza o de estómago, enojo, o miedo a estar solos. Lo importante es acoger con calma estas reacciones y transmitirles tranquilidad y seguridad.
- Mantener una salud mental positiva en los cuidadores es relevante para el bienestar de niños y niñas. Ellos observarán los comportamientos y las emociones de los adultos para buscar señales que les indiquen cómo manejar sus propias emociones en momentos difíciles. Así también, necesitarán de alguien en calma que los contenga emocionalmente y le transmita seguridad.
- Trata de mantener lo más posible sus rutinas y actividades cotidianas dentro de lo que las medidas de prevención lo permitan, especialmente las de juego y movimiento.
- En la medida de lo posible, promueva que los niños y niñas continúen jugando y socializando con los miembros de su familia. Si el contacto social físico se encuentra limitado, genere instancias de contacto social con otros niños o personas significativas (compañeros/as de curso y/o abuelos) a través de llamadas telefónicas, videollamadas y otros medios de comunicación.
- Practiquen en conjunto la técnica de lavado de manos con agua y jabón, como cubrirse con el antebrazo al toser y estornudar, y otras medidas de autoprotección recomendadas por la autoridad.
- Evita su exposición a noticias y redes sociales. La mayoría de la información que circula no está pensada para público infantil.

Infórmate y responde tus dudas sobre COVID-19 en www.gob.cl/coronavirus/

Recomendaciones para cuidadores de adolescentes durante periodo de cuarentena

- Conversen acerca de la situación actual de la pandemia, compartan mutuamente sus dudas y valide sus emociones y preocupaciones. Conversar acerca de los mitos y rumores que estén circulando y cómo reconocer las noticias falsas (*fake news*).
- Reduzca en el hogar la sobreexposición a noticias e información relativa a la enfermedad y la emergencia.
- El tiempo en casa facilita pasar más tiempo conectado a redes sociales y que dejen de hacer otras actividades que usualmente disfrutaban y los relajen. Motive a recuperar esas actividades y en conjunto establezcan horarios de desconexión de las redes sociales para toda la familia.
- Al igual que los adultos, no todos los adolescentes reaccionarán de una sola forma frente al estrés. Acoja sus reacciones con calma y apertura, transmita tranquilidad y seguridad. El momento es complejo para todos.
- Motive y apoye que los y las adolescentes mantengan sus rutinas y actividades cotidianas, en especial hábitos de alimentación, sueño y ejercicio físico. Es deseable que realicen actividades escolares o académicas de manera regular, idealmente en horarios ya establecidos previamente. Para ello puede utilizar como guía las indicaciones de los establecimientos educacionales y efectuar un plan para llevarlo a cabo, el cual sea lo más cercano a su rutina previa.
- Ayúdele a organizar las tareas y trabajos escolares. Encontrar en conjunto el equilibrio entre cumplir con los deberes, reducir angustia y estrés, y mantener un clima familiar acogedor para todos y todas. Flexibilidad y comprensión.
- Procure que las comidas principales sean en familia, y una hora de apagar celulares y televisión común para todos, incluido usted. La alimentación y las horas de sueño también deben cuidarse.
- Organicen en conjunto la distribución de tareas domésticas. Si esto es novedad para él o ella, comenzar por las que le sean más fáciles o de más agrado. Facilitará el sentido de pertenencia y de utilidad en la familia, en la medida que se entienda como algo justo y que beneficia a todos.
- Destinen momentos en el día para conversar de temas que sean de su interés: música, deportes, *influencers*, etc.
- Brinde la oportunidad de escoger alguna actividad para hacer en conjunto basado en sus intereses: ver una película o serie, juego de roles, videos en Youtube, etc.

Recomendaciones para la protección de la salud mental y el bienestar de personas mayores

La nueva enfermedad por COVID-19 ha puesto en foco la importancia de prevenir el contagio a personas mayores. Esto, porque al igual que con otras enfermedades respiratorias, las personas mayores y personas con condiciones médicas preexistentes requieren de seguimiento activo, pues pueden llegar a tener complicaciones derivadas del virus.

Por esta razón, es que las medidas de distanciamiento físico de las personas mayores son tan necesarias

¿Qué les puede suceder a las personas mayores durante este periodo?

Es posible que, como cualquier persona, sienta ansiedad, soledad, frustración, aburrimiento, miedo, desesperanza y/o rabia. Esto es normal y puede durar un tiempo prolongado, incluso después de este periodo.

Lo anterior puede ser especialmente intenso para quienes viven solos, para quienes tienen una salud más frágil y en quienes tienen alguna condición que dificulte su capacidad de comprender la situación de Coronavirus (ej. Alzheimer u otra demencia).

Tradicionalmente las personas mayores se han informado por medios como la radio y la televisión, pero en esta era digital, muchas veces se pierden de información al no tener acceso a internet o mensajería instantánea, lo cual puede angustiarlos.

¿Cómo las personas mayores pueden cuidarse durante la cuarentena?

- Manteniendo el contacto por canales de comunicación seguros: teléfono, redes sociales, video llamadas.
- Cuidando las rutinas de sueño y alimentación.
- Evitando la automedicación.
- Evitando el consumo de alcohol como método para sobrellevar la situación o para combatir el insomnio.
- Siguiendo la información oficial disponible en radio, televisión o redes sociales, y nunca seguir indicaciones sin asegurarse que son oficiales. Si bien es importante estar informados, se debe dosificar el tiempo que se pasa siguiendo noticias, pues esto puede ser abrumador.
- Manteniendo la actividad física y mental: caminando dentro de casa, haciendo manualidades, crucigramas y puzles, realizando ejercicios seguros o ya conocidos.
- Fomentando que organicen rutinas diarias que sean practicables y les acomoden
- Recordando estrategias y experiencias que se hayan puesto en práctica en otros momentos complejos y se puedan aplicar en esta situación.

¿Cómo puede la familia y la comunidad apoyar a las personas mayores?

Como familiar o vecino de personas mayores, puede realizar estas acciones para apoyarles durante este periodo:

- Asegurar que siempre estén comunicados con sus seres queridos, vecinos y lo que está sucediendo respecto a COVID-19
 - Llámelos o converse con ellos al comenzar y finalizar el día.
 - Tratando de generar una red de cuidado para los que se encuentren viviendo solos.
 - Ayudándoles a utilizar las nuevas tecnologías para mantenerse conectado: redes sociales, video llamadas, grupos de chat, etc.
 - Pídale que le cuente qué ha hecho, cómo se siente etc. de modo de generar una conversación que le haga sentir contenido y acompañado,

- Apoyar con soluciones prácticas
 - Ofrezcale apoyo para realizar las compras, retirar medicamentos, pago de cuentas o cualquier otro trámite que deba realizarse fuera de casa.
 - Sugíerale que revise sus reservas de alimentos, útiles de aseo, medicamentos etc., para planificar mejor la eficiencia y oportunidad de próximas compras.
- Compartir información sobre lo que está sucediendo respecto a COVID-19, especialmente sobre las nuevas medidas oficiales.
 - Informándoles con claridad y lenguaje simple, basándose en fuentes oficiales.
 - Atendiendo sus consultas y dudas, despejando rumores e información falsa.
- Recomendar medidas para mantenerse activos dentro del hogar y reducir el aburrimiento.

En caso de que sepas de una persona mayor requiere de apoyo para este periodo, y en especial, si se encuentra en situación de riesgo o de dependencia y sin cuidadores, informa inmediatamente al **Fono Mayor 800 4000 35** o a los canales de apoyo disponibles en tu municipio.

Recomendaciones para cuidadores de personas con demencia en contexto de enfermedad por COVID-19

El COVID-19 es un virus nuevo por lo que la información disponible aumenta cada día. Recomendamos estar atento a las actualizaciones sobre el mismo. Sin embargo, es imprescindible confirmar la fuente de la información. Recomendamos recurrir solo a fuentes de información oficial de organismos oficiales o instituciones reconocidas. Existen numerosos rumores e informaciones alarmistas o falsas según ha denunciado la Organización Mundial de la Salud.

COVID-19 y demencia.

Lo más probable es que la demencia no aumente el riesgo de COVID-19, al igual que la demencia no aumenta el riesgo de gripe. Sin embargo:

- Diferentes factores relacionados con la demencia como la edad avanzada de la mayoría de los pacientes y las enfermedades que a menudo acompañan a la demencia si que pueden aumentar el riesgo.
- Algunos comportamientos también podrían aumentar el riesgo. Por ejemplo, las personas con la enfermedad de Alzheimer y cualquier otra demencia pueden olvidarse de lavarse las manos o de tomar otras precauciones recomendadas para prevenir la enfermedad.
- Además, las enfermedades como COVID-19 y la gripe, al asociarse a fiebre y una afectación del estado general, pueden empeorar el deterioro cognitivo o la demencia.

Consejos específicos para cuidadores de demencia en el hogar.

Los cuidadores de personas que viven con Alzheimer y todas las demás demencias deben seguir las pautas recomendadas por el Ministerio de Salud y considerar los siguientes consejos:

- El aumento de la confusión suele ser el primer síntoma de cualquier enfermedad en las personas con demencia. Si una persona con demencia muestra un aumento rápido de la confusión, comuníquese con los servicios médicos.
- Las personas que viven con demencia pueden necesitar recordatorios adicionales o escritos y apoyo para recordar prácticas higiénicas importantes de un día para otro. Considere colocar notas en el baño y en otros lugares para recordar a las personas con demencia que se laven las manos con jabón durante 20 segundos. Realice un lavado minucioso de las manos.
- El desinfectante de manos a base de al menos un 60% de alcohol puede ser una alternativa rápida al lavado de manos.
- Pregúntele a su médico acerca de cómo obtener recetas para una mayor cantidad de días con el fin de reducir los viajes a la farmacia.
- Piense con anticipación y haga planes alternativos para la persona con demencia en caso de que se modifique o cancele la atención diurna para adultos, la atención de relevo, etc., en respuesta al COVID-19.
- Piense en el futuro y haga planes alternativos para la gestión de la atención si el cuidador principal enferma. Consulte con las personas encargadas en su dispositivo de salud más cercano en caso de necesidad.

Consejos para periodo de cuarentena y confinamiento en el domicilio.

Una de las particularidades más importantes de esta crisis sanitaria es la situación de distanciamiento social y cuarentena dictadas por el Ministerio de Salud dictadas para contener la pandemia. Quedarse en casa no sólo es una obligación legal, sino una responsabilidad de todos, especialmente para las personas vulnerables.

Dicho esto, la situación de demencia, por definición, coloca a las personas que la padecen en una situación de dependencia que requiere de familiares y profesionales.

Se recomienda:

- Dar explicaciones adaptadas de la situación atendiendo a la capacidad cognitiva de la persona con demencia. Por ejemplo, por qué no podemos salir o recibir visitas.
- El cuidador no ha de presentar síntomas de la enfermedad o haber estado expuesto al virus.
- Seguir las medidas de protección según las recomendaciones del Ministerio de Salud.
- Minimizar el contacto entre niños y pacientes con demencia por la mayor dificultad para mantener las medidas de precaución y la mayor frecuencia de enfermedades asintomáticas en niños.
- Recomendamos horarios y rutinas tanto para la persona con demencia como para el cuidador, muchas de las cuales han de ser nuevas rutinas dadas las limitaciones impuestas por el confinamiento.
- En relación al punto anterior, recomendamos mantener una higiene del sueño con horarios establecidos, con máximo de exposición a la luz por la mañana y evitando en lo posible la realización de siestas durante el día que pueda interferir con el descanso nocturno.
- Recomendamos mantener la máxima actividad cognitiva adaptada a la capacidad de la persona, incluyendo las tareas domésticas. Pueden intentar leer el periódico o comentar las noticias, mirar algún programa educativo, hacer crucigramas o jugar con juegos de mesa, entre otros.
- Especialmente recomendamos mantener la actividad física. Se puede consultar en la web muchos ejercicios que se pueden realizar en casa. Por ejemplo, puede caminar por casa y hacer estiramientos.

Consejos para cuidadores en residencias.

Debido a los brotes de COVID-19 en algunas residencias existe una lógica preocupación en relación a la situación de las personas que viven en ellas. Las medidas adoptadas han contemplado refuerzo de los medios para que las personas se encuentren bien atendidas y se cumplan las normas de higiene.

Se recomienda:

- Verifique con el centro cuáles son sus procedimientos para gestionar el riesgo de COVID-19. Asegúrese de que tengan su información de contacto de emergencia y la información de otro familiar o amigo como respaldo.
- No visite a su familiar si tiene signos o síntomas de la enfermedad.
- De acuerdo con la situación particular, los centros pueden limitar las visitas o no permitir las. Esto tiene el fin de proteger a los residentes; no obstante, puede resultar difícil no poder ver a su familiar.
- Si no se permiten las visitas, pregunte en el centro cómo puede tener contacto con su familiar. Las opciones incluyen llamadas telefónicas, chats por video o incluso correos electrónicos.
- Si su familiar no puede participar en llamadas o chats por video, pregúntele al centro cómo puede mantenerse en contacto con el personal del centro para obtener actualizaciones.

¹ Basado en recomendaciones del Center for Disease Control [CDC]

- Procure ser comprensivo si no tenemos una respuesta inmediata puesto que este colectivo profesional también se enfrenta a una situación excepcional.

Cuidar al cuidador: Mantenerse saludable más allá del COVID-19.

“Cuidar al cuidador” es una máxima que tienen que considerar los profesionales que atienden a las personas con demencia. Los cuidadores se enfrentarán durante esta crisis a un estrés superior al habitual. El cuidado de la persona con demencia no puede descuidar en modo alguno el propio cuidado.

Pese a la dificultad ha de aplicarse a usted mismo todas las recomendaciones anteriores, incluyendo el reservarse un tiempo para uno mismo. Atienda a sus necesidades emocionales comunicándose con familiares y amigos, pero también con profesionales de la salud que están ofreciendo soporte psicológico. Contacte centro de atención primaria para saber cómo le pueden ayudar.

La mayoría de las residencias o centros de apoyo comunitario, pese a haber suspendido las visitas presenciales, mantienen visitas telefónicas y los canales vía teléfono y correo electrónico abiertos.

Recomendaciones para mantenerse activo durante la cuarentena por COVID-19

Las condiciones de aislamiento físico y confinamiento domiciliario traen consigo diversas restricciones relacionadas con los movimientos físicos habituales que las personas realizan, limitando las posibilidades de desplazamiento y de realizar actividad física. Por esto, se recomiendan algunas formas simples de aumentar su actividad física durante COVID-19.

Para mantenerse activo, puede realizar cualquier actividad dentro de la casa como jugar, bailar, trabajar un huerto, tareas domésticas, entre otras. Estas son parte de la actividad física diaria que se puede realizar estando en cuarentena o confinamiento domiciliario.

Si se encuentra realizando teletrabajo, considere hacer breves pausas al estar sentado por más de 30 a 45 minutos. Además, haga cortes de 3-5 minutos de movimiento físico, como ponerse de pie y caminar o estirarse; esto ayudará a aliviar la tensión muscular y la tensión mental, mejorar la circulación sanguínea y la actividad muscular.

La OMS tiene recomendaciones detalladas sobre la cantidad de actividad física que las personas de todas las edades deben hacer para beneficiar su salud y bienestar. Además, existen recomendaciones específicas para el tiempo de pantalla^k y las horas de descanso necesarias para niños y niñas^l, así como para los restantes grupos de edades:

- Para niños y niñas menores de 1 año, idealmente estar físicamente activo varias veces al día, todos los días. En lo posible, no exponerse a las pantallas (tablet, celular, televisión, otros)
- Para niños y niñas menores de 5 años, idealmente realizar actividades físicas de intensidad baja a moderada al menos 180 minutos al día.
- Para niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años, idealmente realizar al menos 60 minutos diarios, todos los días, de actividad física de intensidad baja a moderada, incluidas actividades que fortalezcan los músculos y los huesos, al menos 3 días a la semana.

Como parte de la rutina de actividades se incorporan también las horas de descanso, según la siguiente recomendación por edades:

- 0-3 meses: 14-17 horas
- 4-11 meses: 12-16 horas
- 1-2 años: 11- 14 horas
- 3-5 años: 10-13 horas
- 6-13 años: 9-11 horas

Para adultos mayores de 18 años y adultos mayores de 65, idealmente realizar al menos 30 a 60 minutos de actividad física de intensidad baja a moderada diaria, todos los días, incluidas actividades de fortalecimiento muscular 2 o más días por semana.

^k OMS, 2010. Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud

^l WHO 2019. Guidelines on physical activity, sedentary behavior and sleep for children under 5 years of age.

Ideas de actividad física para ayudarlo a mantenerse activo

Para niños y niñas menores de 1 año de edad:

- Pase tiempo jugando en un piso seguro con su bebé en posición boca abajo ("tiempo boca abajo") y extiéndalo durante todo el día mientras el bebé esté despierto.

Para niños y niñas menores de 5 años:

- Juego activo dentro y alrededor del hogar, cuando sea posible: invente juegos que impliquen estar activos y puedan desarrollar habilidades para lanzar, atrapar, patear, así como desarrollar la postura y el equilibrio.
- Juego activo y juegos donde los niños y niñas puedan explorar su corporalidad como coreografías musicales, imitaciones de animales, otros.

Para niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años:

- Juegos activos con la familia.
- Si tiene acceso a internet, hay juegos activos en línea o clases de actividades. También busque clases de educación física en línea, así como rutinas de ejercicios adecuadas para adolescentes.
- Establezca juegos en zonas seguras de la casa, como un patio interior o living, para inventar nuevos juegos y desafíos que impliquen estar activos.
- Anime a hacer algunas actividades de entrenamiento de fuerza muscular, como usar su propio peso.
- Ayudar en las tareas del hogar como una forma de realizar más actividad física.

Para adultos:

- Use las tareas del hogar como una forma de realizar más actividad física.
- Si tiene acceso a internet puede unirse a una clase de ejercicio en línea o cree su propia rutina con música que disfrute. La idea es poder usar los principales grupos musculares y aumentar gradualmente su ritmo cardíaco.
- Realizar algunas actividades de fortalecimiento muscular como levantar pesos (botellas de agua llenas) o simplemente use su propio peso corporal y haga series de flexiones y sentadillas.
- Disfrute de bailar la música que es de su gusto.

Para personas mayores

Ideas de ejercicios para personas mayores en https://youtu.be/RO3V_zR7ZK4?list=RDCMUCWK9Zhk-Z0jFNKrdm6Y5kCQ

Para personas en cuarentena

Para mantenerse seguro mientras practica actividad física en cuarentena, considere NO hacer ejercicio si tiene fiebre, tos y dificultad para respirar. Quédese en casa y descanse, contáctese con familiares o personal médico más cercano

Por último, recuerde: si no está activo regularmente, comience lentamente y con actividades de baja intensidad, como caminar y ejercicios de bajo impacto. Comience con cantidades más cortas, de 5 a 10 minutos, aumentando gradualmente hasta 30 minutos o más continuamente durante algunas semanas.

Elija la actividad correcta para reducir el riesgo de lesiones y disfrutar de la actividad. Elija la intensidad adecuada de acuerdo con su estado de salud y nivel de condición física. Debe poder respirar cómodamente y mantener una conversación mientras realiza actividad física de intensidad leve y moderada.

Estar activo mejora su salud mental

Obtenemos beneficios de salud mental a corto plazo con cada actividad física realizada, por lo que pequeñas cantidades nos reportan beneficios. La actividad física de cualquier intensidad es buena para tu estado de ánimo. No importa qué tipo de actividad elijas en estos momentos de aislamiento.

Diferentes formas de actividad física, yoga, ejercicios aeróbicos de baile, tai chi, y otros, producen beneficios positivos para la salud mental. Hoy, la actividad física la realizamos desde nuestros hogares variando las formas usuales de hacer ejercicio. Por ejemplo, reemplazar su actividad normal de bicicleta con una clase de baile en línea también ayudará a mantener su condición aeróbica, mientras que se puede reemplazar con yoga los ejercicios de fuerza y de equilibrio.

Recomendaciones para personas con consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el contexto de COVID-19^m

En la medida que nos preparamos para tomar distanciamiento físico, como una acción de prevención para evitar contagiarnos de COVID-19, en algunos lugares donde ya se ha estado practicando se ha reportado un aumento en el consumo de alcohol en el hogar.

Y es que es un momento difícil y muy estresante y, a veces, el estrés puede llevarnos a beber más seguido o más cantidad. Además, muchas de nuestras rutinas han cambiado. Eso puede hacernos perder de vista cuánto estamos bebiendo. Es muy importante, en estos momentos, cuidar nuestra salud mental en general y procurar tener una relación lo más saludable posible con el alcohol.

Mito: El alcohol de beber no te protege del Coronavirus

El alcohol de beber no limpia, ni desinfecta, ni te protege del Coronavirus. Ni por fuera, ni por dentro. Su concentración de alcohol es menor. El alcohol desnaturalizado o el alcohol gel con concentración de 70% sí. El alcohol de beber tiene concentraciones mucho menores.

Primer consejo: menos es mejor

En general intenta reducir la cantidad de alcohol que consumes, la frecuencia con la que consumes o, mejor aún, no beber. Llevar un registro de lo que bebes puede ayudar, pero principalmente estar atentos a cuánto bebemos. Si decides beber, no más de 2 tragos en un mismo día es una referencia adecuada.

Define días libres de alcohol

Para evitar riesgos, al menos debieras escoger 2 días libres de alcohol a la semana. Claro, si son más días, mucho mejor.

Bebe más tarde

Puede ser tentador beber temprano cuando uno está en el hogar. Trata de retrasar tu consumo lo más tarde posible en el día, especialmente si hay niños, niñas o adolescentes en la casa. Considera fijar una meta de hora, por ejemplo, "en la casa no se bebe hasta las 10 pm".

Fuera de la vista

Mantén el alcohol fuera de tu vista. Guárdalo en alguna parte de la casa, pero no lo tengas siempre en vista como recordatorio y tentación de poder beber más. También, mantenlo fuera del alcance de niños, niñas o adolescentes. Si tienes sed, siempre bebe agua antes que alcohol.

No tengas reservas extra

No tengas grandes reservas de alcohol en tu hogar. En las circunstancias en las que estamos, planifica tus compras cada vez que vayas por provisiones a una tienda o supermercado, una vez a la semana, por ejemplo. Solo compra el alcohol que vas a consumir durante esos días. Prefiere las bebidas alcohólicas de menor graduación que las de mayor graduación. Claro, prefiere todavía más las sin alcohol.

^m Basado en "Don't get locked in", de Alcohol Forum, Irlanda, y "Coronavirus: top tips on alcohol and mental health, de Alcohol Change, UK.

Preocúpate por los(as) niños, niñas y adolescentes

Aunque no lo notes, algunos niños y niñas pueden asustarse cuando los adultos beben. También suelen ser muy perceptivos(as) de los cambios en su ambiente y, por ejemplo, notan que los adultos están bebiendo más o en horas poco habituales. Intenta no beber hasta que los niños y niñas se han ido a la cama. Asegúrate, además, que siempre habrá un adulto que no beba mientras ellos y ellas están en casa.

Busca ayuda remota

Hacer cambios es difícil y hacer cambios en la manera en que bebemos también lo es. Es posible que los caminos para pedir ayuda en los establecimientos de salud sean más complicados hoy. Mientras, si necesitas información o apoyo para reducir o abandonar su consumo, comunícate a:

Salud Responde **600 360 7777**

Fono Drogas **1412**

Tips para saber cuánto estás bebiendo**Medir la cantidad de alcohol que bebes**

- Cuando decimos que una medida límite son 2 tragos en un mismo día, nos referimos a una medida estándar. 1 trago es una lata de cerveza, una copa de vino o un corto de licor. Una piscola o un combinado, habitualmente, califican como 2 tragos.
- Una medida de referencia son 2 tragos en un mismo día. Cuando un hombre bebe más de 4 tragos o una mujer más de 3 tragos, puede considerarse un consumo riesgoso. Esto indica que es importante y necesario disminuir el consumo.
- Cuenta también lo que bebe en la semana. Un hombre no debiera beber más de 14 tragos en la semana. Una mujer no debiera beber más de 7 tragos en la semana. También estas son medidas límite que determinan riesgo.

Recuerda que hay grupos de personas que no debieran beber, idealmente:

- Las mujeres embarazadas no debieran beber en absoluto.
- Los menores de 18 años.
- Las personas mayores, sobre todo aquellas que viven solas.
- Las personas deprimidas.
- Las personas que se han recuperado recientemente de una adicción o las personas que llevan sobrias un tiempo, después de un periodo de consumo muy fuerte.

Elementos centrales para el cuidado de trabajadoras y trabajadores de salud

Situación del personal de salud durante COVID-19ⁿ

Los trabajadores y trabajadoras de la salud pueden experimentar estresores adicionales a los que enfrenta la población general durante la pandemia COVID-19, a saber:

- Riesgo de estigmatización hacia quienes trabajan con pacientes con COVID-19.
- Tener que tomar medidas estrictas de bioseguridad, las cuales tienen algunas consecuencias comunes, tales como cansancio físico por el uso de equipos de protección personal, aislamiento físico que dificulta proporcionar confort y apoyo a quienes están enfermos o afectados, constante estado de alerta y vigilancia, procedimientos estrictos a seguir para prevenir decisiones precipitadas.
- Entorno laboral más demandante, incluidas largas horas de trabajo y aumento de la cantidad de usuarios/as.
- Posibilidades reducidas para recurrir a su red de apoyo social debido a los intensos horarios de trabajo, o ingreso a periodo de cuarentena.
- Aumento de los conflictos y dificultades para conciliar la vida privada, la vida familiar y la vida laboral, especialmente en las mujeres quienes son la mayoría de la fuerza de trabajo en salud. En 2019, un 68,7% del total de la dotación eran mujeres (Diagnóstico Sistema HSMAT PMG DSO, 2019). Las mujeres hasta hoy enfrentan una carga desbalanceada de trabajo en relación al cuidado del hogar, cuidado de hijos/as y de personas en situación de dependencia (son las que experimentan mayor riesgo en la variable "Doble Presencia" en el Cuestionario de Riesgo Psicosocial ISTAS21, 2019).
- Una situación de mayor exigencia y riesgo laboral, unido a condiciones de distanciamiento social como cuarentenas y cierre de escuelas, impone a los/as trabajadores/as de la salud una carga de tareas de cuidado significativa y, aún más difícil de balancear.
- Vivir experiencias que los hacen pensar y sentir que deberían o podrían haber hecho más.
- Tener mayor exposición y riesgo de ser infectados, lo que puede provocar sensaciones de miedo.
- Enfrentar presiones o expectativas sobredimensionadas de pacientes y de miembros de la comunidad.
- Ser testigos y acompañar experiencias intensas de dolor, de sufrimiento y de muerte.

ⁿ Extraído desde MINSAL. (2020). Recomendaciones para el cuidado del personal de salud durante COVID-19. Mesa Técnica de Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Desastres.

Finalmente, considerando que los trabajadores de la salud están particularmente en riesgo de contagio, debe suponerse que muchos de ellos vivirán situaciones de cuarentena y aislamiento social, y que estas experiencias serán particularmente difíciles para ellos y sus familias. Es común que ellos se sientan responsables/culpables de haberse expuesto al contagio, sientan que están dejando sin ayuda a sus equipos y que no están cumpliendo con su labor esencial en estos momentos. Es muy importante el apoyo que se pueda implementar desde la institución y el apoyo entre colegas durante estos períodos.

Elementos centrales para el cuidado institucional de trabajadoras y trabajadores de salud durante COVID-19*

El “cuidado de equipos” debe expresarse en distintos niveles, que van desde el cuidado institucional, el cuidado mutuo y el autocuidado. Específicamente en el cuidado institucional, los elementos centrales que deben estar presentes de manera transversal para mitigar el impacto en el bienestar psicosocial del personal de salud en el manejo de una crisis sanitaria como COVID-19, dicen relación con los siguientes ámbitos:

El primero de ellos, hace relación con la **entrega y el manejo de información relativa a las medidas de protección y seguridad para los/las trabajadores/as**. Es de suma importancia el contenido y la forma en que la información llega a los trabajadores, ya que ésta puede construir un ambiente de estabilidad en relación a lo que se debe o no hacer, cuándo y cómo hacerlo. Nada impacta tanto en la salud de los trabajadores de la salud como la percepción de tener condiciones de seguridad adecuadas para la realización de su tarea.

El segundo se refiere a la **comunicación interna**, en virtud de la importancia de mantener flujos de comunicación claros y definidos que permitan que la información llegue de manera íntegra y rápida a las personas que corresponda. De esta manera, el tener la claridad respecto a los flujos y mecanismos de comunicación al interior de la organización disminuye la sensación de incertidumbre y optimiza el manejo de inquietudes, disminuyendo el impacto de la situación de emergencia sobre las personas.

Finalmente, el tercer ámbito relaciona con las **fuentes de apoyo psicosocial**, dirigido a entregar una asistencia y apoyo a los/las trabajadores/as desde una mirada integral, considerando a las personas en todas sus dimensiones y su complejidad. De esta manera, la organización se hace presente en la experiencia de sus trabajadores, más allá de su rol específico dentro de la institución, permitiendo reforzar el compromiso, la entrega y el trabajo realizado por los/as trabajadores/as durante el COVID19.

*Extraído desde MINSAL. Op. Cit.



Responsable Técnico del Documento

Matías Irrarázaval Domínguez

Jefatura Mesa Técnica de Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Desastres, Ministerio de Salud

Editora

Belén Vargas Gallegos

Departamento de Salud Mental
División de Prevención y Control de Enfermedades
Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud

Grupo de Trabajo

Paz Anguita Hernández

Departamento de Gestión del Riesgo de Emergencias y
Desastres
Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud

Javiera Erazo Leiva

Departamento de Salud Mental
División de Prevención y Control de Enfermedades
Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud

Rodrigo Zárate Soriano

Departamento de Salud Mental
División de Prevención y Control de Enfermedades
Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud

Daniela González Astorga

Departamento de Salud Mental
División de Prevención y Control de Enfermedades
Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud

María Paz Araya Álvarez

Departamento de Salud Mental
División de Prevención y Control de Enfermedades
Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud

Cecilia Zuleta Callejas

Departamento de Salud Mental
División de Prevención y Control de Enfermedades
Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud

Alejandro Riquelme Bórquez

Departamento de Salud Mental
División de Prevención y Control de Enfermedades
Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud

Viviana Hernández Llewellyn

Departamento de Salud Mental
División de Prevención y Control de Enfermedades
Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud

Francesca Borguero Lasagna

Departamento de Salud Mental
División de Prevención y Control de Enfermedades
Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud

Cristian Montenegro Cortés

Departamento de Salud Mental
División de Prevención y Control de Enfermedades
Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud

Pablo Norambuena Cárdenas

Departamento de Salud Mental
División de Prevención y Control de Enfermedades
Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud

Colaboradores

Susana Chacón Sandoval

Dpto. Gestión Táctica de Redes Asistenciales
División de Gestión de Redes Asistenciales
Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud

Karla Castro Castro

Chile Crece Contigo, Dpto. de Gestión del Cuidado
División de Atención Primaria
Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud

Bárbara Donoso

Dpto. de Promoción de la Salud y Participación Ciudadana
División Políticas Públicas Saludables y Promoción
Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud

Joel Espina Sandoval

Dpto. de Calidad de Vida Laboral
División de Gestión y Desarrollo de las Personas
Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud

Lucía Arias Pons

Depto. Participación Ciudadana y Trato al Usuario
Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud

Helia Vargas Valdés

Departamento de Prevención Comunitaria
Oficina Nacional de Emergencia

Gonzalo Barría Zapata

Academia de Protección Civil
Oficina Nacional de Emergencia

Felipe Salinas Gallegos

Dpto. Gestión Táctica de Redes Asistenciales
División de Gestión de Redes Asistenciales
Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud

Matías Portela Estinto

Dpto. de Promoción de la Salud y Participación Ciudadana
División Políticas Públicas Saludables y Promoción
Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud

Cristian Villarroel Poblete

Dpto. de Salud Ocupacional
División Políticas Públicas Saludables y Promoción
Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud

Carla Lizama Contreras

Dpto. de Calidad de Vida Laboral
División de Gestión y Desarrollo de las Personas
Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud

Paola Cárcamo

Depto. Participación Ciudadana y Trato al Usuario
Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud

Consuelo Cornejo Solari

Academia de Protección Civil
Oficina Nacional de Emergencia

Referencias

- ¹ MINSAL. (2020). Consideraciones de Salud Mental y Apoyo Psicosocial durante COVID-19 Versión 1.0. Mesa Técnica de Protección de la Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Desastres, 16 de marzo de 2020.
- ² MINSAL. (2020). Consideraciones de Salud Mental y Apoyo Psicosocial durante COVID-19: Recomendaciones para la acción Versión 1.0. Mesa Técnica Intersectorial de Salud Mental y Apoyo Psicosocial en la Gestión del Riesgo de Desastres.
- ³ OPS/OMS. (2020). Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. Disponible en <https://www.paho.org/es/file/60862/download?token=jy-TqZW6>
- ⁴ IASC. Op. Cit.
- ⁵ MINSAL, ONEMI, CIGIDEN & JICA. (2019). Modelo de Protección de la Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Desastres (Primera ed). Santiago de Chile.
- ⁶ IASC. (2020). Nota informativa provisional Cómo abordar la salud mental y los aspectos psicosociales del brote de Covid-19 Versión 1.5. Grupo de Referencia del IASC para la SMAPS en Situaciones de Emergencia.
- ⁷ IASC. (2007). Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia. Ginebra: IASC. Disponible en <https://www.acnur.org/5b50c7b82cd.pdf>
- ⁸ MINSAL, ONEMI, CIGIDEN & JICA. Op. Cit.
- ⁹ IASC. Op. Cit.
- ¹⁰ Organización Mundial de la Salud, War Trauma Foundation & Visión Mundial Internacional. (2012). Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores de campo. (OMS, Ed.). Ginebra. Disponible en https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44837/9789243548203_spa.pdf;jsessionid=86503475886F4113AE2A46531D11A804?sequence=1
- ¹¹ Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M. J., Friedman, M. J., ... Ursano, R. J. (2007). Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence. *Psychiatry*, 70(4), 283–315. <https://doi.org/10.1521/psyc.2007.70.4.283>
- ¹² MINSAL, ONEMI, OPS/OMS & UNICEF. (2018). Manual de Implementación de Talleres de Capacitación en Primera Ayuda Psicológica (PAP) para Respondedores. Plan de Capacitación Intersectorial en Primera Ayuda Psicológica (PAP).
- ¹³ Organización Mundial de la Salud, War Trauma Foundation & Visión Mundial Internacional. Op.Cit.
- ¹⁴ Hobfoll, S.E. et al. Op. Cit.
- ¹⁵ OPS/OMS. (2020). Orientaciones para comunicar sobre la enfermedad por el coronavirus 2019. Guía para líderes. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-orientaciones-para-comunicar-sobre-enfermedad-por-coronavirus-2019>
- ¹⁶ OPS/OMS. (2009). Gestión de la información y comunicación en emergencias y desastres: guía para equipos de respuesta.
- ¹⁷ MINSAL, ONEMI, CIGIDEN & JICA. Op. Cit.

¹⁸ OPS/OMS. Op. Cit.

¹⁹ Colegio de Psicólogos de Chile. (s.f.) Decálogo para los medios de comunicación ante desastres.

²⁰ OPS/OMS. Op. Cit.

²¹ WHO. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 66 (https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200326-sitrep-66-covid-19.pdf?sfvrsn=81b94e61_2)

²² Kübler-Ross, E. (1993). La muerte y los moribundos. Grijalbo: Barcelona.

²³ Sociedad Médica de Cuidados Paliativos, Sociedad de geriatría y gerontología, Sociedad Chilena de Medicina Intensiva, Sociedad Chilena de Medicina de Urgencia. (2020). Recomendaciones en pacientes con enfermedades limitantes de la vida y COVID-19, versión 1.3.

²⁴ MINSAL. (2017). Guía Práctica de Comunicación de Malas Noticias. Propuestas para una comunicación humanizada.

²⁵ COVID 19 and the disability movement (s.f.). Recuperado 27 marzo, 2020, de <http://www.internationaldisabilityalliance.org/content/covid-19-and-disability-movement>

²⁶ Preventing discrimination against people with disabilities in. (2020, 23 marzo). Recuperado 27 marzo, 2020, de https://news.un.org/en/story/2020/03/1059762?fbclid=IwAR3Aj8e7KYtCX0-A04kGGi3ED7-xCIHSNHqX4RwNvmRZBnoOpe_MbmLvBLg

²⁷ FEMA. (2004). Preparación para casos de desastre para personas con discapacidad y otras necesidades especiales. Recuperado 27 marzo, 2020, de https://www.fema.gov/pdf/library/spa_pfd_all476.pdf

²⁸ Ministerio de Desarrollo Social. (2017). Estado, Derechos Humanos y Situación de Calle: estudio de opinión de los participantes en Centros Temporales para la Superación. Programa Noche Digna.

²⁹ Tsai, J., & Wilson, M. (2020). COVID-19: a potential public health problem for homeless populations. The Lancet Public Health. Disponible en [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30053-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30053-0)

³⁰ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2020). EMCDDA update on the implications of COVID-19 for people who use drugs (PWUD) and drug service providers. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Disponible en <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/12879/emcdda-covid-update-1-25.03.2020v2.pdf>