**Consideraciones de Salud Mental y Apoyo Psicosocial durante COVID-19**

**MINSAL**

COVID-19 y sus consecuencias psicosociales

**Ante una situación de epidemia/pandemia, es común que las personas se sientan estresadas y preocupadas. Algunas reacciones esperables en las personas son:**

• Miedo a enfermar y morir.

• Evitar acercarse a las instalaciones de salud por temor a infectarse, aún cuando requieran de atención.

 • Temor a no poder trabajar durante cuarentena o aislamiento, preocupación por no poder generar ingresos y/o de ser despedido 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 por el 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 vivir la experiencia de una epidemia previa u otras situaciones críticas.

**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, ante la suspensión de clases y necesidad de dejar en casa a los niños, sin compañía y apoyos adecuados.

• 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.

**El constante miedo, preocupación y estresores en la población durante el COVID-19 puede tener consecuencias a largo plazo dentro de las comunidades y familias:**

• Deterioro de redes sociales, dinámicas locales y fuentes de ingreso económico.

• Estigma hacia grupos asociados al contagio, por su nivel socioeconómico, lugar de residencia, nacionalidad, etc. También hay riesgo de discriminación o agresiones hacia personas contagiadas o con sospecha de contagio.

• Posible desconfianza de la información proporcionada por las autoridades.

• Riesgo de discontinuidad en los cuidados de personas con trastornos de salud mental, por dificultad en el acceso.

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

**Coordinación Sectorial e Intersectorial**

Integrar la salud mental y las consideraciones psicosociales en todas las acciones de respuesta a través de:

1) Coordinación sectorial mediante la articulación de acciones entre SEREMI y Servicio de Salud, la participación de salud mental en COE y Sala de Situación/Crisis SEREMI/Servicio de Salud. Coordinación con Emergencias y Desastres, Epidemiología, Promoción, Comunicaciones, entre otros.

2) Mesas técnicas intersectoriales y coordinación con otros actores relevantes, para el actuar conjunto, disminución de la sobreintervención y detección de necesidades no resueltas.

**Gestión de la Información**

1) Evaluación general de la situación de salud mental y apoyo psicosocial, que identifique nivel de afectación, principales grupos en mayor vulnerabilidad, recursos y capacidades disponibles (sectoriales e intersectoriales), y necesidades detectadas, posibles de ser resueltas con recursos locales o con apoyo externo. 2) Incorporación de la evaluación general SMAPS y las acciones implementadas en este ámbito, en las minutas periódicas que emita SEREMI o Servicio de Salud.

**Lineamientos técnicos para la intervención**

1) Promover que todos los trabajadores de primera respuesta (incluidas enfermeras, personal de enfermería, de traslado de usuarios, médico), incluidos los trabajadores no sanitarios a cargo de acciones de respuesta, manejen los principios esenciales del apoyo psicosocial, primera ayuda psicológica (PAP) y flujos de atención y derivación de ser necesario. Los diferentes puntos de atención en la red de salud debieran incorporar profesionales o técnicos capacitados en SMAPS. Se puede recurrir a capacitaciones en línea si no es posible reunir al personal debido a los riesgos de contagio.

 2) Asegurar la existencia de un flujo de derivación asistida personas con afectación de salud mental entre todos los sectores involucrados, y que todos los actores que operan en la respuesta conozcan y utilicen dicho flujo.

3) Adecuación de los servicios de Salud mental existentes, para asegurar la seguridad en la atención.

Grupos Específicos

1) Establecer acciones SMAPS para los siguientes grupos específicos:

• Personas confirmadas con COVID-19 con indicación de aislamiento y sus familiares,

• Personas en cuarentena por sospecha de contagio y sus familiares,

• Personas hospitalizadas por COVID-19 y sus familiares,

• Comunidad en general, con especial atención a las necesidades de los grupos específicos en mayor vulnerabilidad, en especial niños y niñas, personas mayores, personas con discapacidad y personas en situación de calle.

 2) Focalizar las estrategias en:

• Reducción del miedo, del estigma y de estrategias de afrontamiento no saludables (por ej., abuso de sustancias),

• Promoción de estrategias de afrontamiento protectoras de la salud mental y aquellas propuestas por la comunidad,

• Facilitar una estrecha colaboración entre comunidades y servicios de salud, educación y bienestar social, y otros actores relevantes,

• Otras necesidades psicosociales detectadas en la evaluación SMAPS inicial.

**Comunicación social y Educación para la protección de la salud mental y apoyo psicosocial**

Considerando que la información es una de las principales necesidades de las personas en situaciones de emergencia y que la falta de esta suele ser una fuente importante de ansiedad para las personas y comunidades afectadas directa e indirectamente, se deben procurar las siguientes acciones:

1) Entrega de información clara y precisa respecto del estado y funcionamiento de la red asistencial, así como de otras medidas que el sector salud está tomando, tanto a la comunidad usuaria interna y externa. Informar de manera periódica sobre el número de personas detectadas.

2) Acciones de comunicación social transmitiendo que aseguren el acceso oportuno a información práctica y veraz sobre COVID-19 para los trabajadores de primera respuesta en salud, personas con contagio o sospecha y sus familiares, y medidas de autocuidado y cuidado mutuo para todos los miembros de la comunidad.

3) La información debe incluir recomendaciones basadas en evidencia para prevenir la transmisión, cómo buscar apoyo de salud, así como mensajes para promover el bienestar psicosocial.

4) Para esto considerar recursos que se encuentren disponibles en el espacio local, tales como redes sociales, cartillas, radios y televisión local, considerando facilitar el acceso a los diversos grupos objetivo.

**Cuidado de los que colaboran en la respuesta**

1) Proporcionar acceso a fuentes de apoyo psicosocial a todos los trabajadores 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