

Protección de la salud mental durante la epidemia COVID-19

Dr. Carlos Ibáñez Piña

Clínica Psiquiátrica Universitaria

Hospital Clínico, Facultad de Medicina

Universidad de Chile



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

ISSUP

INTERNATIONAL
SOCIETY OF
SUBSTANCE USE
PROFESSIONALS

CHILE chapter



Contenidos

- Salud mental en emergencias y desastres
- Orientaciones para la respuesta en salud mental
- Personas con consumo de sustancias como población de riesgo

No reemplaza ninguna regulación, definición o instrucciones de la autoridad sanitaria

Tipos de desastres



ARTHQUAKE



FLOOD



TSUNAMI



SANDSTORM



TORNADO



TYPHOON



AVALANCHE



MUDFLOW



WILDFIRE



FIRE



STORM



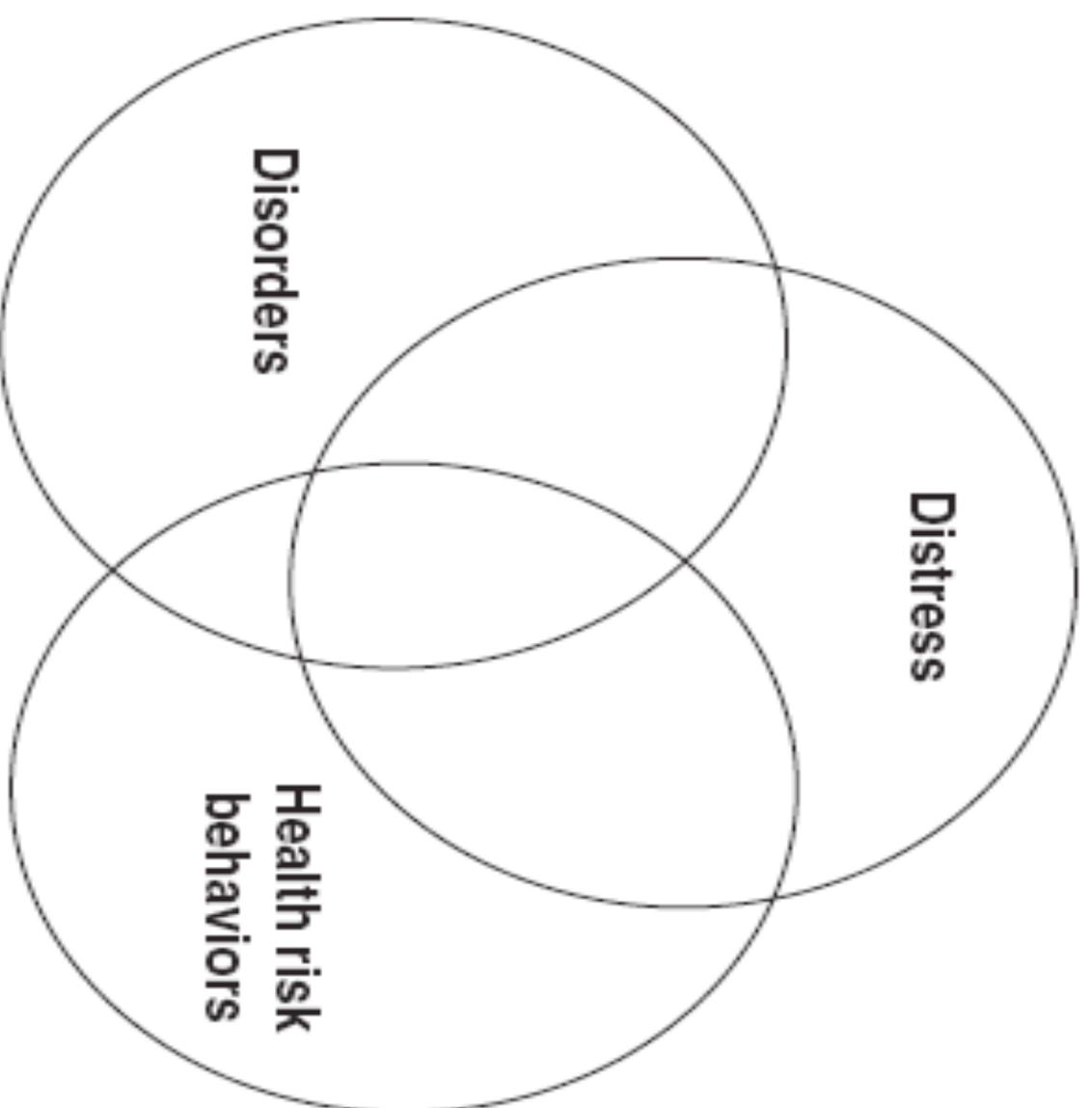


Figure 1.3 Disaster responses

Reacciones probables en adultos¹⁴ :

SOCIALES	FISICAS
<ul style="list-style-type: none">• Aislamiento• Irritabilidad• Conflictos interpersonales• Evitación	<ul style="list-style-type: none">• Insomnio• Hiperexcitación• Dolores de cabeza• Quejas Somáticas• Disminución del apetito• Reducción de la libido• Disminución de la energía
EMOCIONALES	COGNITIVAS
<ul style="list-style-type: none">• Shock• Inamovilidad• Miedo• Ansiedad• Desamparo• Desesperanza• Culpa por sobrevivir• Incapacidad para disfrutar	<ul style="list-style-type: none">• Pérdida de la fe• Problemas de memoria• Falta de concentración• Confusión y desorientación• Pensamientos o recuerdos repetitivos• Negación de las emociones• Problemas en la toma de decisiones• Autoestima reducida• Exageradamente alerta

Efectos de la enfermedad COVID-19 sobre la salud mental y el bienestar psicosocial

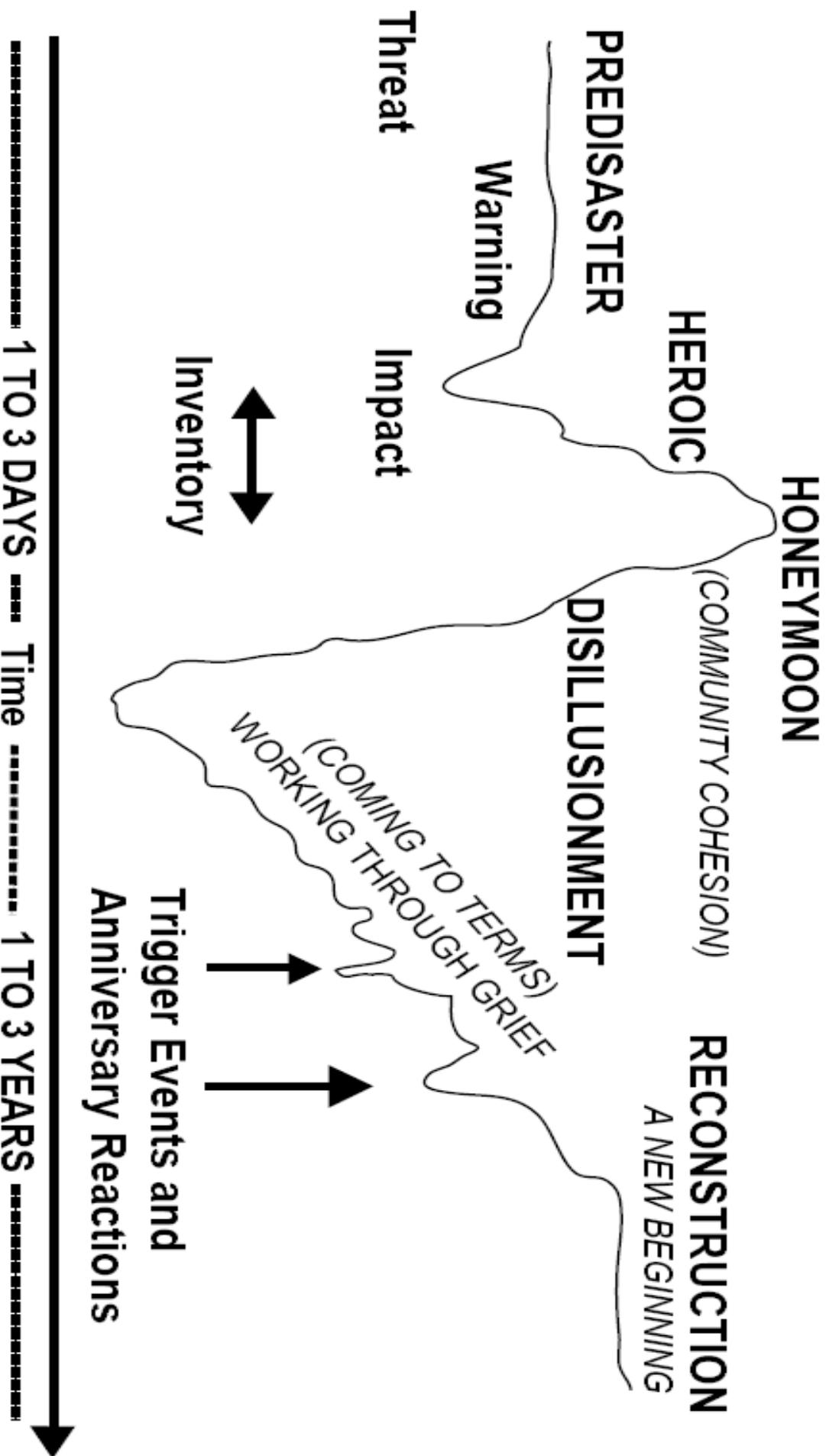
- Deterioro de las redes sociales, las dinámicas y economías locales
 - Estigma hacia los pacientes, trabajadores de salud, etc..
 - Aumento de la violencia familiar y de pareja
- Posible aumento del consumo de alcohol y otras drogas
 - Posible enojo y agresión contra los trabajadores de salud y autoridades
- Posible Desconfianza en la información que brindan el gobierno y otras autoridades

Estresores particulares a Pandemia COVID-19

- Rumores y desinformación
- Cierre de escuelas y espacios de actividades infantiles.
- Restricciones para desplazarse
- Posibilidad de aislamiento físico y cuarentena
- Evitar los establecimientos de salud.
- Riesgo de recaída de problemas de salud preexistentes

(IACS 2019)

Phases of Disaster



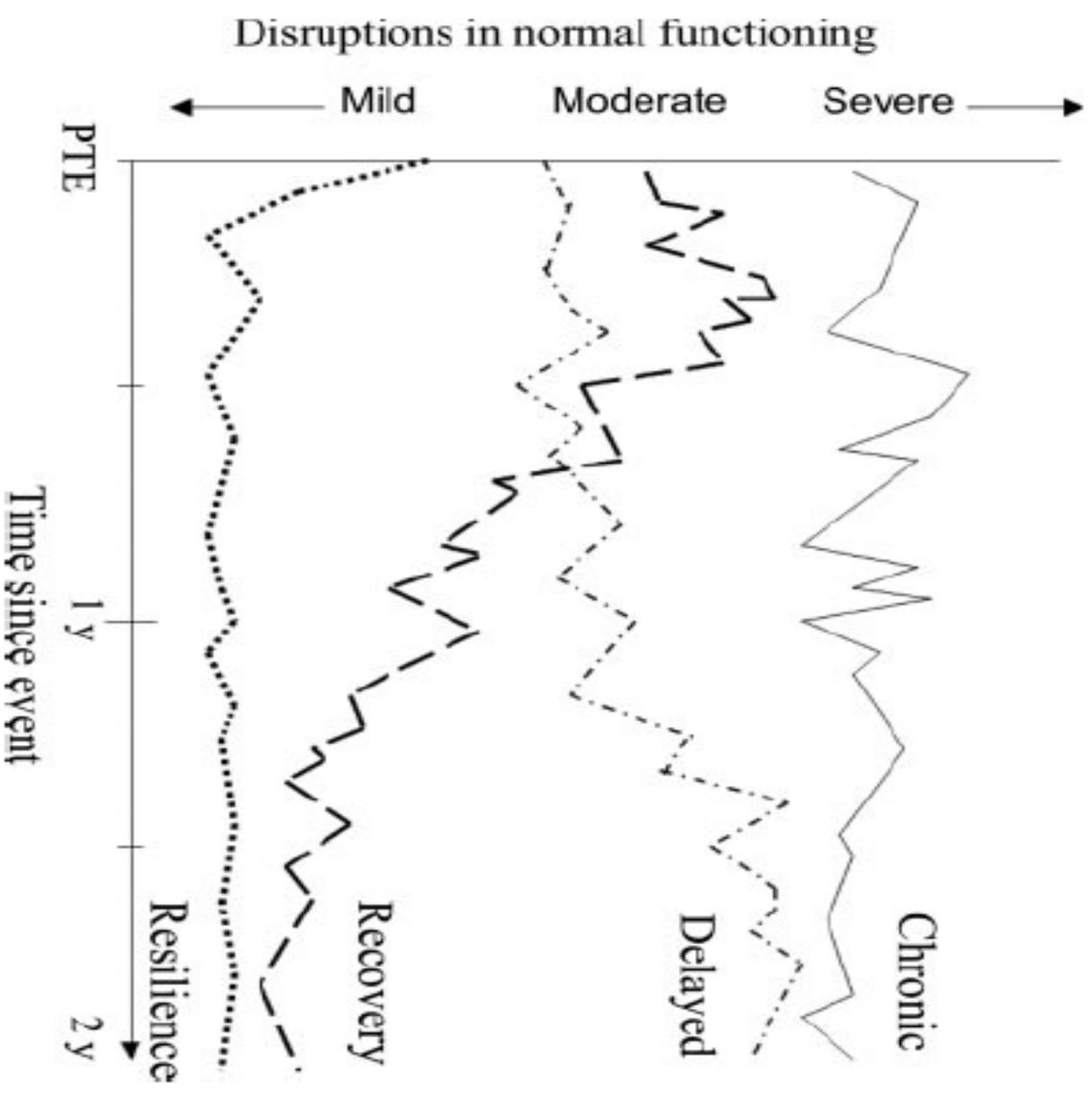
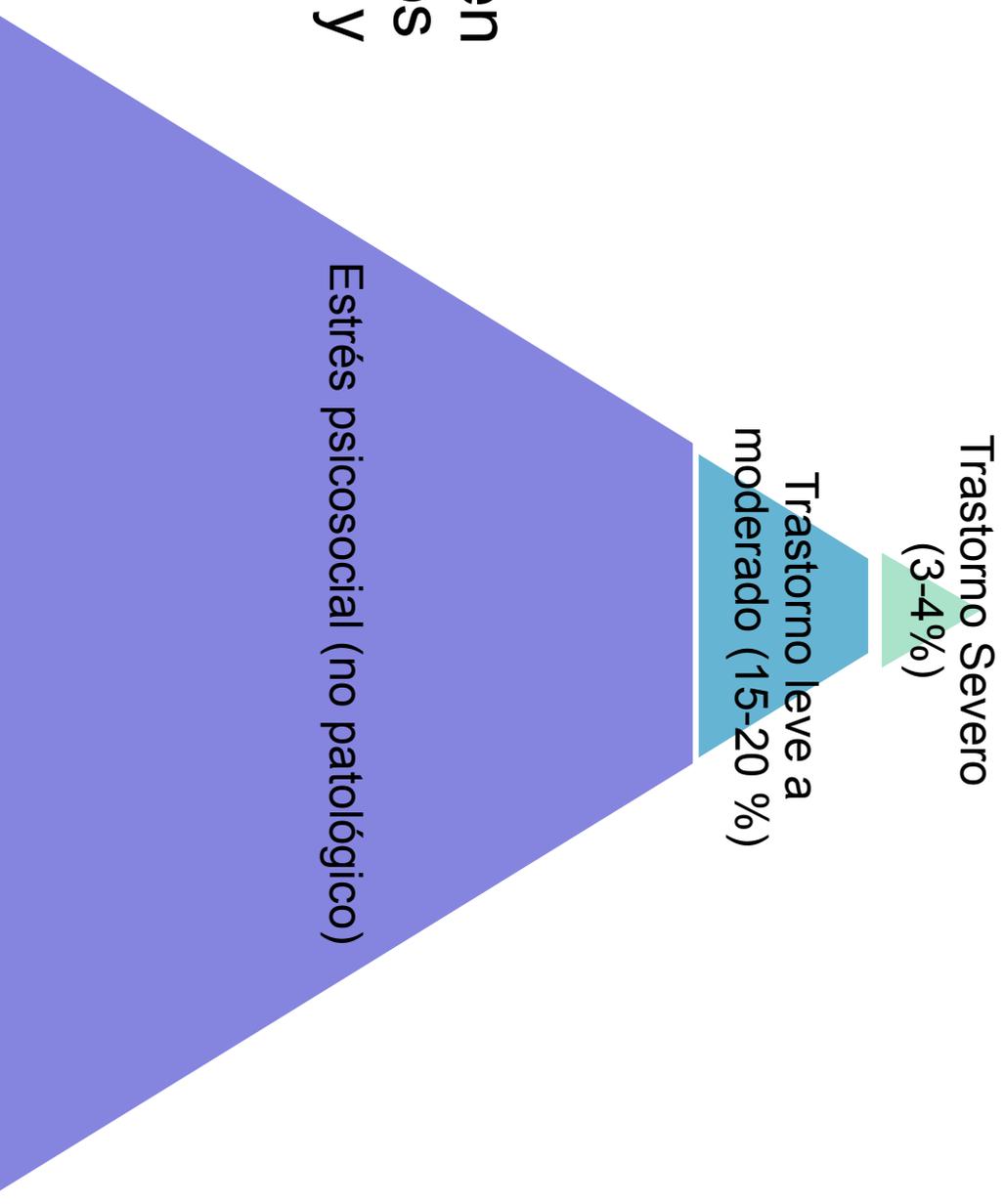


FIGURE 1

Prototypical patterns of disruption in normal functioning across time after potentially traumatic events (PTE). Reproduced with permission from Bonanno GA, Loss, trauma, and human resilience. *Am Psychol.* 2004;59:20–28.

Las emergencias y desastres (OMS)

- Causan graves sufrimientos psicológicos y sociales a las poblaciones afectadas
- Esos efectos pueden amenazar la paz, los derechos humanos y el desarrollo de un país



SARS

40% de la población experimentó un mayor estrés en los entornos familiares y laborales durante el brote; El 16% mostró signos de estrés traumático (McAlonan et al., 2005).

30% pensó que contraería el SARS, y solo una cuarta parte creía que sobreviviría si contraía la enfermedad (tasa de supervivencia real >80% (Lau et al., 2005)).

H1N1

- La ansiedad, la preocupación y la gravedad percibida del H1N1 en relación con el SARS predijeron la adopción de comportamientos protectores de la salud (Liao et al., 2014)
- Entre los estudiantes universitarios, el aumento de la preocupación condujo a una mayor adopción de medidas como vacunación, lavarse las manos y evitar lugares concurridos (Serino et al., 2011)

Importancia de las comunicaciones

- **Traumatización a través de medios v/s mantenerse informado**
- **Miedo al contagio v/s contagio del miedo**
- **Importancia de la comunicación en crisis y de riesgos por parte de la autoridad para convocar a los trabajadores de salud**

Severe mental disorders in complex emergencies

Lynne Jones, Joseph B Asare, Mustafa El Masri, Andrew Mohanraj, Hassen Sherief, Mark van Ommeren*

Lancet 2009; 374: 654-61

International Medical Corps

Santa Monica, CA, USA

(L) Jones OBE, MRCPsych); Accra,

Ghana (J B Asare GM, FRCPsych);

International Medical Corps,

Gaza Strip, Occupied

Palestinian Territory

(M El Masri MD); CBM Aceh

People with severe mental disorders are a neglected and vulnerable group in complex emergencies. Here, we describe field experiences in establishing mental health services in five humanitarian settings. We show data to quantify the issue, and suggest reasons for this neglect. We then outline the actions needed to establish services in these settings, including the provision of practical training, medication, psychosocial supports, and, when appropriate, work with traditional healers. We have identified some persisting problems locally, nationally, and internationally, and suggest some solutions. Protection and care of people with severe mental disorders in complex emergencies is a humanitarian responsibility.

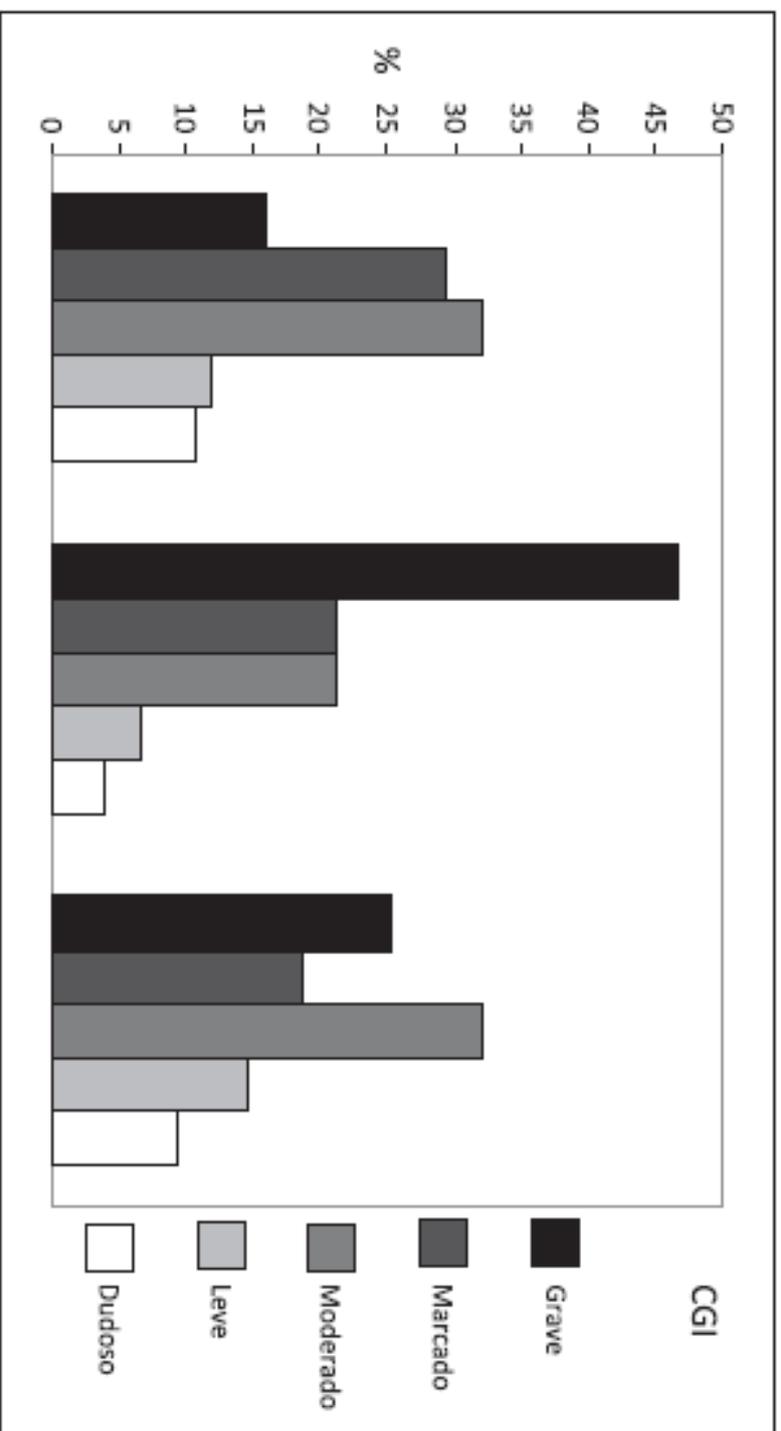


Figura 1. Estado clínico global en tres evaluaciones: antes, al primer mes y a los seis meses post- terremoto. Unidad Salud Mental, Curicó (2010).

Terremoto en Chile: estrés agudo y estrés post-traumático en mujeres en tratamiento por depresión grave

VERÓNICA VITRIOL G.¹, ALFREDO CANCINO A.²,
PAULA RIQUELME S.³, IGNACIA REYES F.⁴

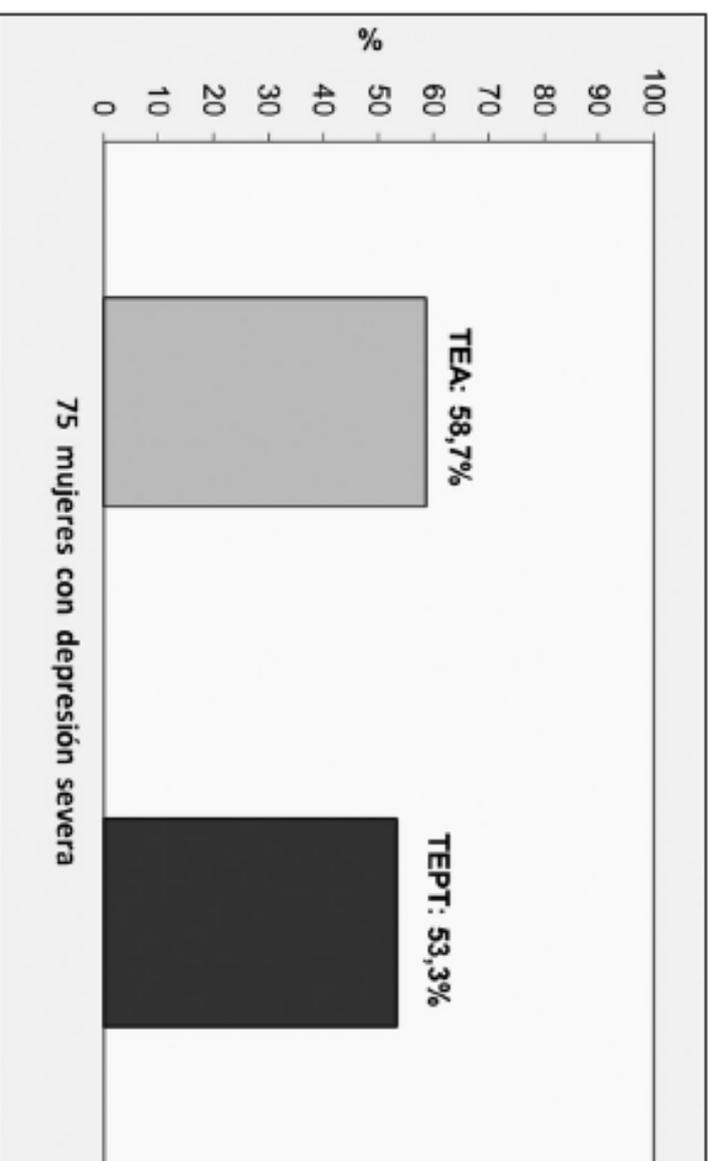


Figura 1. Prevalencias de estrés agudo al primer mes y de trastorno de estrés posttraumático al sexto mes post-terremoto 27-febrero-2010, en 75 mujeres con depresión severa. Unidad Salud Mental, Curicó (2010).

Factores estresantes para el equipo de salud

- Estado de alerta constante
- Riesgo de estigmatización hacia quienes trabajan con pacientes con COVID-19.
- Medidas de protección personal generan cansancio y dificultan proporcionar confort y apoyo a quienes están enfermos o afectados.
- Entorno laboral más demandante, largas horas de trabajo y aumento de la cantidad de pacientes.
- Posibilidades reducidas para recurrir a su red de apoyo social debido a los intensos horarios de trabajo, o ingreso a periodo de cuarentena.

Pirámide de Intervención IACS

Ejemplos:

Atención en salud mental, por especialistas (enfermeras psiquiátricas, psicólogos, psiquiatras, etc.).

Atención básica en salud mental por médicos de APS.
Apoyo práctico y emocional básico, por trabajadores comunitarios.

Activando redes sociales.
Apoyo tradicional comunitario.
Espacios de apoyos amigables para niños.

Abogar por servicios básicos que sean seguros, apropiados socialmente y que protejan la dignidad.

**Servicios
especializados**

**Apoyos focalizados
(persona-a-persona) no
especializados**

**Apoyo psicosocial basado
en la comunidad y en la
familia**

**Consideraciones
en los servicios básicos
y la seguridad**

Listas de Acciones que constituyen la respuesta mínima

Función o esfera

A. Funciones comunes a todas las esferas

Coordinación

1.1 Establecer mecanismos de coordinación intersectorial de los servicios de salud mental y apoyo psicosocial

Diagnóstico de la situación, seguimiento y evaluación

2.1 Realizar diagnósticos de la situación en materia de salud mental y apoyo psicosocial

2.2 Iniciar sistemas y procesos participativos de seguimiento y evaluación

Protección y normas de derechos humanos

3.1 Aplicación de un marco de derechos humanos mediante servicios de salud mental y apoyo psicosocial

3.2 Detectar, vigilar, prevenir y responder a las amenazas a la protección y las deficiencias en los sistemas de resguardo, y responder a dichas amenazas, mediante medidas de protección social

3.3 Detectar, vigilar, prevenir y responder a las amenazas a la protección y los abusos mediante medidas de protección jurídica

Recursos humanos

4.1 Identificar y movilizar a voluntarios y personal contratado que se adapten a la cultura local

4.2 Velar por el cumplimiento de los códigos de conducta y de las guías de ética para personal

4.3 Proporcionar formación y capacitación en salud mental y apoyo psicosocial a los trabajadores de ayuda humanitaria

4.4 Prevenir y atender los problemas de salud mental y bienestar psicosocial en el personal y los voluntarios

B. Esferas básicas de salud mental y apoyo psicosocial

Organización comunitaria y apoyo a la comunidad	<ul style="list-style-type: none">5.1 Facilitar las condiciones para que la comunidad se movilice, haga suya y tenga un control sobre la respuesta de emergencia en todos los sectores5.2 Facilitar el apoyo social y los recursos propios de las comunidades5.3 Facilitar las condiciones para prácticas terapéuticas cultural y religiosamente apropiadas5.4 Facilitar el apoyo a los niños de corta edad (0 a 8 años) y a quienes los cuidan
Servicios de salud	<ul style="list-style-type: none">6.1 Incluir consideraciones concretas de índole psicológica y social en la provisión de atención general de salud6.2 Proporcionar acceso a los servicios a personas con graves problemas de salud mental6.3 Atender y proteger a las personas con trastornos mentales graves y otras discapacidades mentales y neurológicas internadas en instituciones6.4 Informarse sobre los sistemas terapéuticos locales, indígenas y tradicionales y, cuando sea apropiado, establecer sistemas de colaboración6.5 Minimizar los daños derivados del consumo de alcohol y otras sustancias
Educación	<ul style="list-style-type: none">7.1 Mejorar el acceso a una educación segura y que sea fuente de apoyo
Difusión de información	<ul style="list-style-type: none">8.1 Proporcionar a las poblaciones afectadas información sobre la emergencia, el contexto y las actividades de ayuda, así como sobre sus derechos legales8.2 Proporcionar acceso a información sobre recursos y estrategias

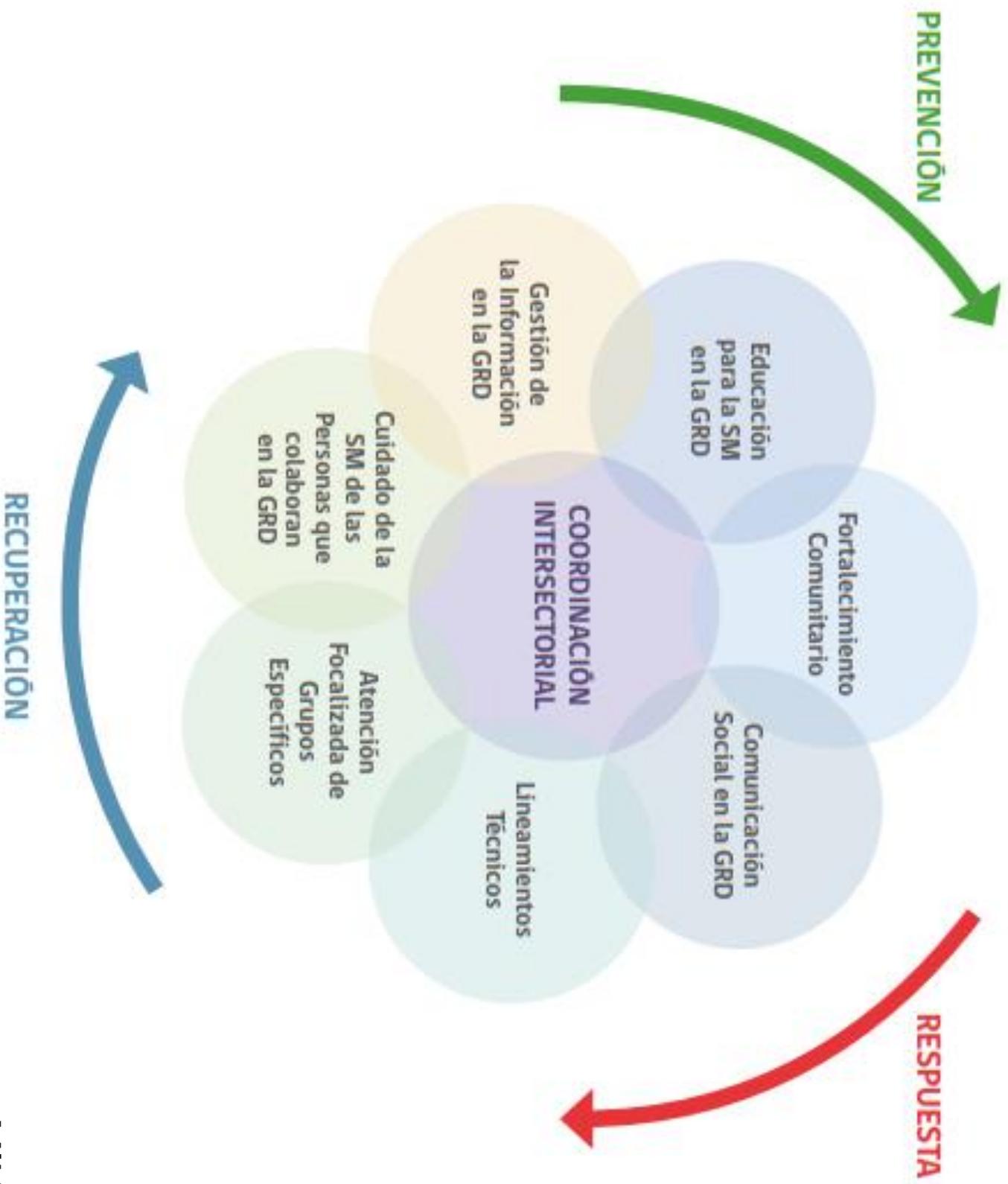
C. Consideraciones sociales en las esferas sectoriales

Seguridad alimentaria y nutrición	9.1 Incluir consideraciones concretas de índole social y psicológica en la provisión de alimentos y apoyo nutricional (seguridad, dignidad con respeto a las prácticas culturales y a las funciones de los miembros de la familia)
Provisión de albergues y planificación de emplazamientos	10.1 Incluir consideraciones sociales concretas en la planificación de emplazamientos y la provisión de albergues (seguridad, dignidad, asistencia cultural y socialmente apropiada)
Abastecimiento de agua y saneamiento	11.1 Incluir consideraciones sociales concretas (acceso digno, culturalmente apropiado y seguro para todos) en el abastecimiento de agua y saneamiento

La Guía incluye 25 Listas de Acciones que indican como desarrollar cada una de las Respuestas Mínimas

Para más información puede contactar con <http://www.humanitarianinfo.org/fasc/content/products/default.asp> ou contacter IAScMhpss@who.int ou IAScMhpss@interaction.org

© Inter-Agency Standing Committee 2007



Primera ayuda psicológica

OBSERVAR

- » Comprobar la seguridad.
- » Comprobar si hay personas con evidentes necesidades básicas urgentes.
- » Comprobar si hay personas que presenten reacciones graves de angustia.



ESCUCHAR

- » Diríjase a quienes puedan necesitar ayuda.
- » Pregunte acerca de qué necesitan las personas y qué les preocupa.
- » Escuche a las personas y ayúdeles a tranquilizarse.



CONECTAR

- » Ayude a las personas a resolver sus necesidades básicas y a acceder a los servicios.
- » Ayude a las personas a enfrentarse a los problemas.
- » Brinde información.
- » Ponga en contacto a los afectados con sus seres queridos y con las redes de apoyo social.



SALUD MENTAL

¿Qué cuidados debo tener frente al Covid-19?

- 1) **Consulte** fuentes de **información confiables**. Evite la **sobreexposición a información falsa y rumores**.
- 2) **Es normal sentirse vulnerable** y abrumado con las noticias del brote. **Reconozca estos sentimientos** y cuide su salud física y mental.
- 3) **Conéctese con otros**. Comparta sus preocupaciones y sentimientos con un amigo o familiar. **Mantenga la comunicación** con sus seres queridos a través de alguna vía remota.



SALUD MENTAL

¿Qué cuidados debo tener frente al Covid-19?

- 1) **Cuide su cuerpo y mantenga sus rutinas. Coma saludable, haga ejercicio y duerma lo suficiente.** Evite el alcohol y las drogas.
- 2) **Relájese** respire hondo, estire sus músculos y/o medite. **Vea una película o serie, lea o escuche música suave,** etc. Trate de llevar una vida normal dentro de casa.
- 3) **Converse con sus hijos y apóyelos.** Es importante involucrar a los hijos en los planes familiares. Se debe preguntar a los niños que han escuchado sobre el brote y apóyalos **sin causarles alarma.**



SALUD MENTAL

¿Qué cuidados debo tener frente al Covid-19?

- 7) **Evite buscar culpables.** El coronavirus puede afectar a cualquier persona, independientemente de su sexo u origen étnico.
- 8) **Contacte a su médico** si las reacciones de estrés interfieren con sus **actividades diarias** durante varios días seguidos.



Implemente estas medidas y solicite ayuda cuando la necesite. Esto le ayudará a usted y a su familia a recuperarse de esta crisis. **Cuidese y cuide a los demás.**

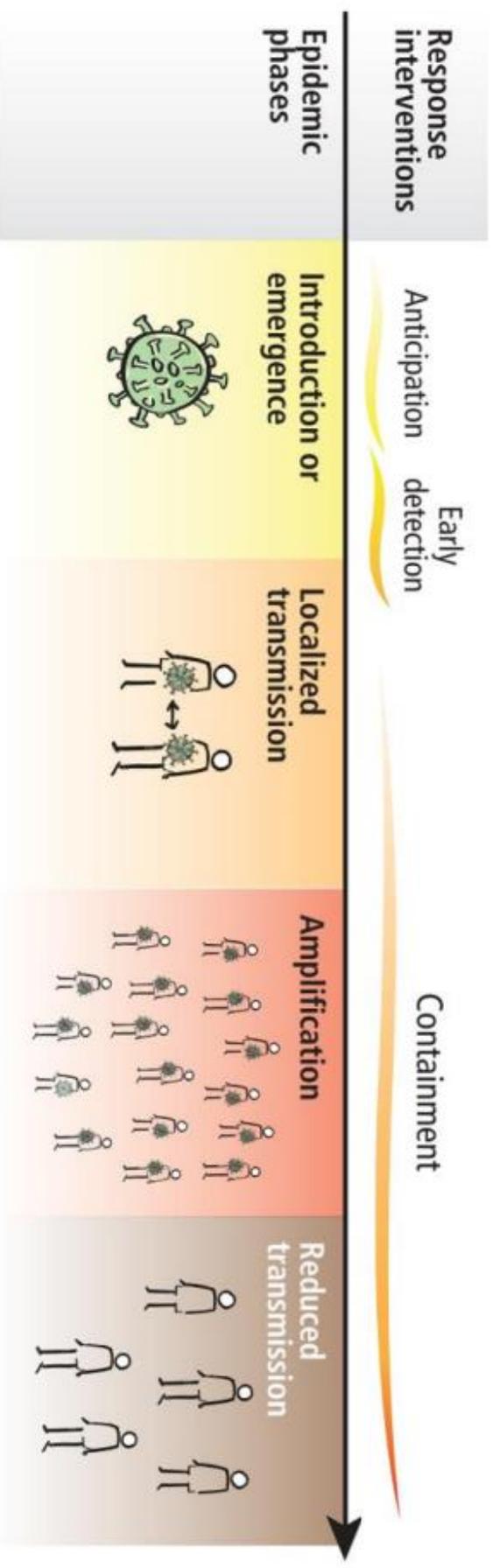
Dr. Carlos Muñoz, psiquiatra, Clínica Psiquiátrica Universitaria del HCUCH

Consumo de sustancias en epidemia COVID-2019

- Efectos en la inmunidad
- Compartir sustancias o parafernalia
- Comorbilidad física y psiquiátrica
- Estigmatización y marginalización

Aumento de riesgo de contagio y de peor
evolución

Fases de la epidemia



Objetivos de tratamiento de TUS en epidemia COVID-2019

- **Proteger de la infección por coronavirus tanto a los pacientes como al personal**
- **Mantener el acceso a los servicios de tratamiento de adicciones**

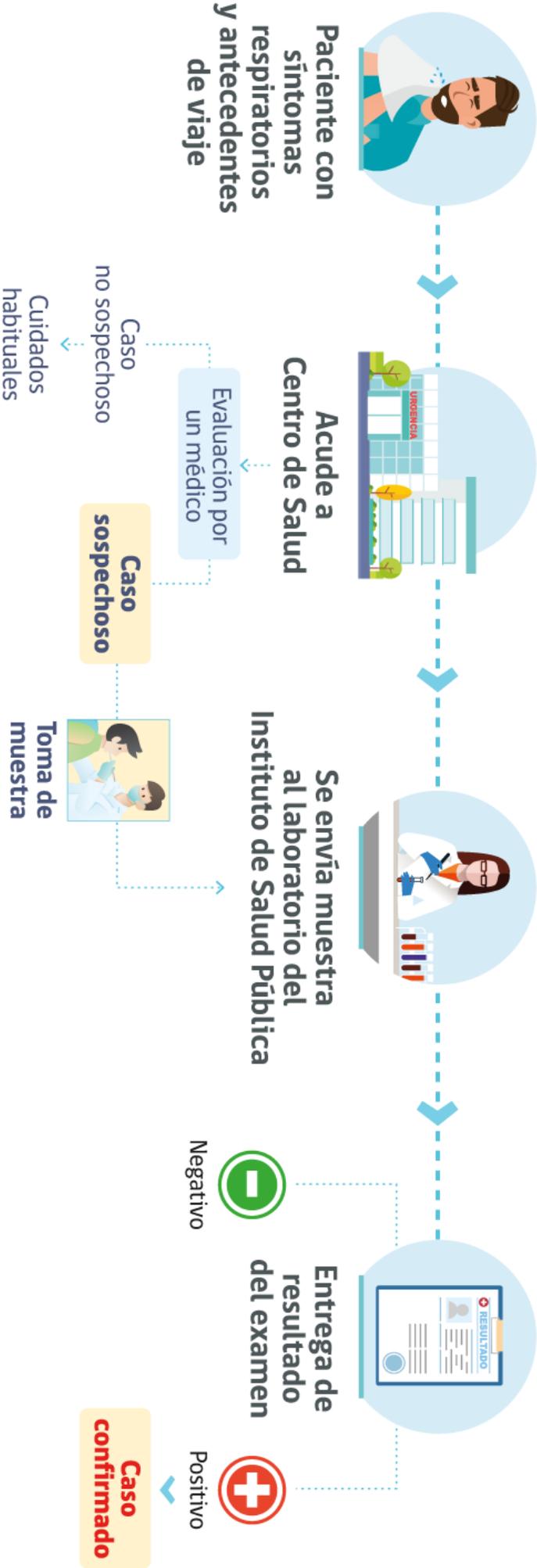
Consideraciones de salud

- Urgencia de las necesidades de tratamiento de TUS
- Riesgo médico si está infectado con Covid-19
- Probabilidad de propagar Covid-19 a otras personas



Flujo de Atención

PLAN DE ACCIÓN
CORONAVIRUS
COVID-19



Infórmese en minisal.cl
o llamando a Salud Responde

LLAME A SALUD RESPONDE
600-360-7777

Definición de casos

Caso sospechoso: paciente con infección respiratoria aguda, independiente del antecedente de viaje o contacto con un caso confirmado de COVID-19, que presente fiebre ($37,7^{\circ}\text{C}$) y alguno de los siguientes síntomas: odinofagia, tos, mialgias o disnea

Caso probable: caso sospechoso con resultado de test dudoso

Caso confirmado: sospechoso con resultado de test positivo

Contactos de alto riesgo (MINSAL 25 de marzo 2019)

- Personas que brindaron atención de salud directa a casos confirmados de COVID-19 sin uso de equipo de protección personal (EPP).
- **Contacto estrecho:** Una persona en contacto con un caso confirmado de COVID-19, desde el inicio del período sintomático hasta después de haber sido de alta según los criterios vigentes:
 - Haber mantenido más de 15 minutos de contacto cara a cara, a menos de un metro.
 - Haber compartido un espacio cerrado por 2 horas o más, tales como lugares como oficinas, trabajos, reuniones, colegios.
 - Vivir o pernoctar en el mismo hogar o lugares similares a hogar, tales como, hostales, internados, instituciones cerradas, hogares de ancianos, hoteles, residencias, entre otros.
 - Haberse trasladado en cualquier medio de transporte cerrado a una proximidad menor de un metro con otro ocupante del medio de transporte.

Prevencción contagio Coronavirus

PLAN DE ACCIÓN
CORONAVIRUS
COVID-19



Lavado de manos
mínimo 20 segundos
con agua y jabón.



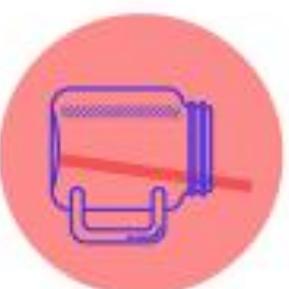
Estornudar o toser
con el antebrazo
o en un pañuelo
desechable.



Mantener una distancia
mínima de **1 metro**
entre usted y cualquier
persona que tosa
o estornude.



Evitar tocarse
los ojos, la nariz
y la boca.



No compartir bombilla,
vaso o cubiertos
con otras personas.



Evitar saludar
con la mano
o dar besos.

Aspectos organizacionales

- Ambiente laboral que cuente con medidas de seguridad adecuadas para el trabajo desempeñado
- Organizar atención administrativa y clínica, considerando casos sospechoso y positivos
- Capacitar medidas de seguridad y protocolos de EPP en distintos escenarios clínicos
- Reorganización de la institución durante la emergencia (altas, controles a distancia , telepsiquiatría, etc.)

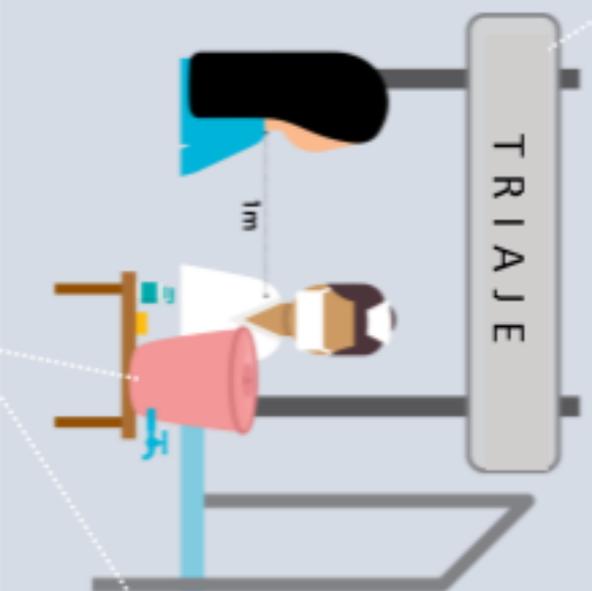
Acciones para prepararse ante un eventual un brote de COVID-19

- 1.- Reúnase con su personal para educarlos sobre COVID-19 y lo que pueden hacer para prepararse.**
- 2.- Busque alternativas al triage y atenciones presenciales.**
- 3.- Asegure suministro de equipos de protección personal**
- 4.-Preparese para manejar de manera segura a los pacientes con enfermedades respiratorias, incluido COVID-19**

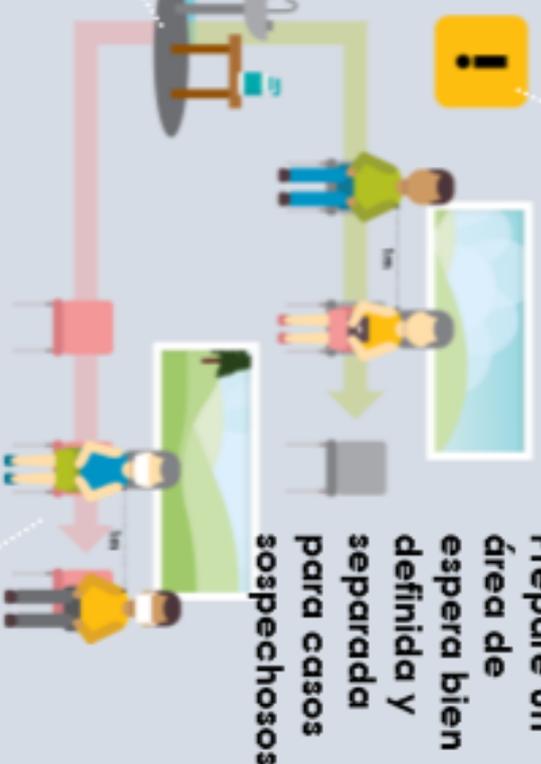
por el nuevo coronavirus (COVID-19)

Preparativos para la COVID-19 en su establecimiento de salud

Instale un puesto de triaje a la entrada del establecimiento, antes de cualquier área de espera, para examinar a los pacientes y determinar si tienen COVID-19. Esto limita la posibilidad de contraer la infección en el centro de atención de salud.



Coloque carteles y entregue folletos para recordar a los pacientes y los visitantes que practiquen una buena higiene respiratoria y de las manos.



Prepare un área de espera bien definida y separada para casos sospechosos

Coloque soluciones a base de alcohol o instalaciones para lavarse las manos con agua y jabón al alcance del personal de salud, los pacientes y los visitantes.

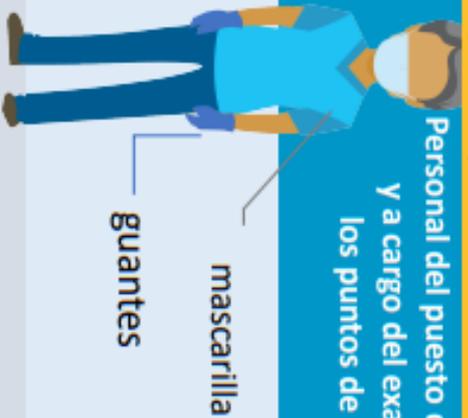
Manténgase alerta por si alguien tiene síntomas, como tos, fiebre, disnea y dificultad para respirar.

Programas residenciales

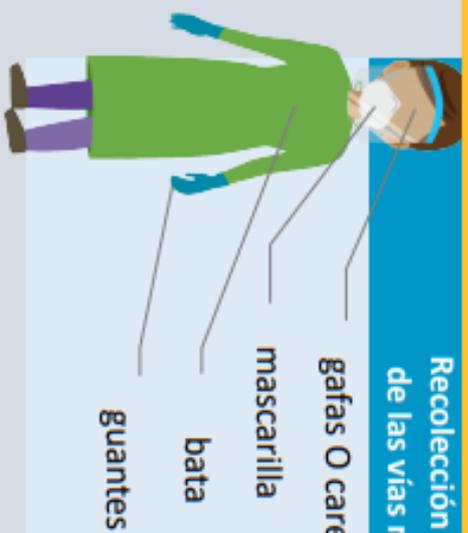
- 1.- Desarrollar atención a través de telesalud
- 2.- Capacidad de poner en cuarentena a los pacientes (propia o con sistema de salud)
- 3.- Monitorear a quienes transitan por el centro por síntomas COVID-19.
- 4.- Evitar salir del centro en áreas con propagación comunitaria.

Recuerde: la higiene de las manos siempre es importante. Límpiese las manos antes de ponerse EPP y después de quitárselo.

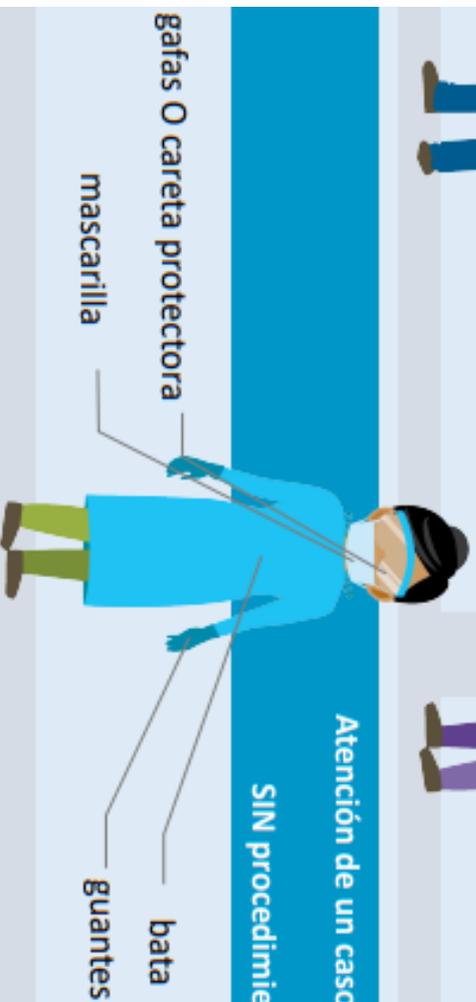
**Personal del puesto de triaje
Y a cargo del examen en
los puntos de entrada**



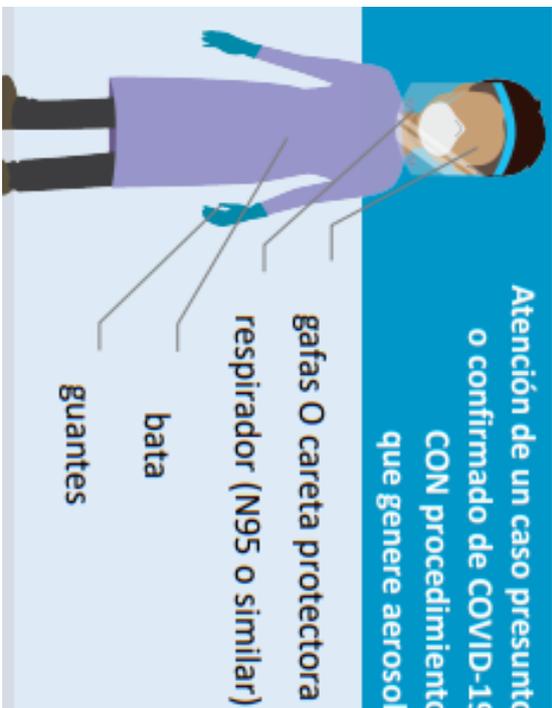
**Recolección de muestras
de las vías respiratorias**



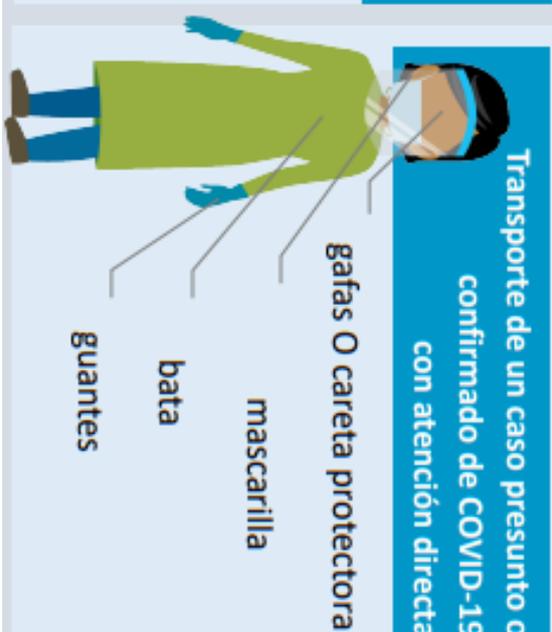
**Atención de un caso presunto o confirmado
de COVID-19
SIN procedimiento que genere aerosol**



**Atención de un caso presunto
o confirmado de COVID-19
CON procedimiento
que genere aerosol**



**Transporte de un caso presunto o
confirmado de COVID-19
con atención directa**



Beneficios de la telesalud

- Limita el contacto físico entre el personal y los pacientes
- Permite al personal en cuarentena continuar tratando a los pacientes de manera remota y segura
- Reduce exposición de pacientes y personal durante los traslados

Rol de los profesionales de salud mental durante la epidemia COVID-19

- Mantener acceso a tratamiento psiquiátrico y ayuda a personas con discapacidad, especialmente en pacientes institucionalizados
- Brindar apoyo a los trabajadores de salud
- Realizar actividades preventivas para personas en aislamiento / cuarentena, COVID 19 positivo, etc.
- Ayudar a los adultos mayores y niños a lidiar con el estrés,
- Promover mensajes que protejan la salud mental de la comunidad.

Conclusiones

- El cuidado de la salud mental de la población general y del personal de salud debe colocarse en un lugar prioritario para el abordaje de la pandemia.
- El componente psicosocial debiese convertirse en un eje transversal que impregne todas las actuaciones en la situación de emergencia.
- Atención psicosocial significa, en primer término, proteger la salud y la satisfacción de las necesidades básicas de los afectados.
- Evitar utilizar etiquetas y que la ayuda emocional sea brindada exclusivamente por especialistas en salud mental,
- Garantizar la continuidad de los cuidados de personas en tratamiento por adicciones y otros problemas de salud mental

*Hay que cuidarnos para
cuidar*



Muchas gracias

cibanez@hcuuch.cl



Bibliografía

- Manual para la protección y cuidado de la Salud Mental en situaciones de Emergencias y Desastres. MINSAL 2015
- **MODELO DE PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES** MINSAL 2019
- <http://cpuuchile.cl/recomendaciones-equipo-de-salud-mental/>
- Guía práctica de salud mental en situaciones de desastres OPS/OMS Serie Manuales y Guías sobre Desastres No . 7, Washington, D.C. Agosto 2006
- Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes. Inter-Agency Standing Committee 2007
- Interim Guidance for Healthcare Facilities: Preparing for Community Transmission of COVID-19 in the United States
- Declaración de la Asociación Mundial de Psiquiatría (WPA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre el papel de los psiquiatras en las situaciones de desastres