



N°2517

1240
ORD. A 111 N°

ANT. : Ord. N°1861 de fecha 28.12.2020 de la División Jurídico-Legislativa del Ministerio Secretaría General de la Presidencia y Resolución N°1405 de fecha 21.12.2020 de la Cámara de Diputadas y Diputados.

MAT. : Informa sobre la posibilidad de implementar un plan de asistencia y recuperación en salud mental para los afectados por hechos de violencia en las "zonas cero" del país, en el marco del denominado estallido social.

Santiago, **31 MAR 2021**

DE : **MINISTRO DE SALUD**

A : **PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS**

Junto con saludar, hemos recibido el documento señalado en el antecedente, mediante el cual solicita se le informe sobre la posibilidad de implementar un plan de asistencia y recuperación en salud mental para los afectados por hechos de violencia en las "zonas cero" del país, en el marco del denominado estallido social.

Al respecto, considerando que el movimiento social ha tenido un impacto a nivel nacional, las recomendaciones y acciones desarrolladas por este Ministerio, en el ámbito de salud mental, han sido dirigidas a todas las SEREMI y Servicios de Salud del país, incluyéndose por tanto a las personas que residen o laboran en las denominadas "zonas cero".

En este contexto, la Mesa Técnica MINSAL de Salud Mental y Apoyo Psicosocial en la Gestión del Riesgo y Desastre (GRD) entregó las siguientes indicaciones para la promoción del bienestar psicosocial y la protección de la salud mental en estado de emergencia, las cuales fueron lideradas a nivel territorial por referentes de salud mental de las SEREMI y Servicios de Salud. Estas indicaciones fueron difundidas tempranamente para dar una respuesta oportuna a la población afectada, siendo enviadas las primeras orientaciones el día 19 de octubre de 2020 (se adjunta copia de los documentos sobre consideraciones generales para la promoción del bienestar psicosocial y la protección de la salud mental en estado de emergencia).

• **Coordinación Sectorial e Intersectorial:**

- Actuación coordinada y sinérgica a nivel sectorial de diversos actores claves, entre los que encontramos: Emergencias y Desastres, Salud Mental, Promoción y Participación Ciudadana, Gestión de Personas, Comunicación Social, entre otros; así como articulación de las áreas entre SEREMI de Salud, Servicios de Salud y dispositivos de la red asistencial.
- Activación de Mesas Técnicas Intersectoriales de Salud Mental y Apoyo Psicosocial en la GRD. Estas mesas cuentan con el liderazgo técnico de la SEREMI de Salud, el apoyo en coordinación de ONEMI y la participación activa de Servicios de Salud.
- Coordinación con el Nivel Central.

• **Primera Ayuda Psicológica** (se adjunta copia de la Guía de Bolsillo): Consiste en brindar una respuesta humanitaria de apoyo a quien está expuesto a intensos estresores. Las orientaciones en este ámbito fueron:

- Coordinar la provisión de Primera Ayuda Psicológica (PAP) a personas lesionadas atendidas por la red de salud, así como a otras personas que presenten reacciones de angustia o requieran de asistencia práctica.
- Distribución de la Cartilla de Bolsillo de Primera Ayuda Psicológica al personal de todos los dispositivos de la red, con especial énfasis en los Servicios de Urgencia.
- Identificar y mantener en alerta a la red de respondedores y facilitadores formados en PAP disponibles en el territorio, ante eventual necesidad de reforzar apoyos.

• **Atención focalizada en la red de salud y apoyos psicosociales a grupos específicos**

- Focalizar a aquellos grupos específicos que presentan usualmente mayor vulnerabilidad en emergencias y desastres, como personas con trastornos de salud mental previo al evento, personas mayores (especialmente las diagnosticadas con demencia), niños, niñas, adolescentes, personas con discapacidad y personas que en su historia han sido víctimas de violencia política y violación a sus derechos humanos.

- Personas que con motivo del evento experimenten mayor impacto o pérdidas, como es el caso de quienes residen o laboran en las zonas de mayor conflicto o desórdenes (zonas cero).
- **Información a la comunidad y comunicación social**
 - Elaborar mensajes comunicacionales disponibles en redes sociales con recomendaciones específicas para la protección de la salud mental de niños, niñas y adolescentes, además de personas mayores con demencia.
 - Realizar acciones de comunicación social a nivel regional, transmitiendo recomendaciones a la comunidad respecto de medidas de autocuidado y cuidado mutuo, a través de medios locales de comunicación (radios, prensa escrita, redes sociales).
 - Difundir la Guía para el Cuidado de la Salud Mental, elaborada por el Ministerio de Salud, con recomendaciones para la comunidad en contexto de conflicto social y emergencias, donde se incluyó como grupo de especial interés a niños, niñas y adolescentes.
 - Difundir la disponibilidad de orientación y primera ayuda psicológica en el fono de Salud Responde (600 360 7777, opción 3) que cuenta con atención de profesionales psicólogos entre las 9:00 y 24:00 horas, de lunes a domingo.
- **Participación Ciudadana**
 - Dar continuidad al trabajo activo con consejos consultivos.
 - Otras acciones que surjan a partir de la realidad local, apuntando al uso de recursos territoriales, al fortalecimiento de capacidades comunitarias y el apoyo mutuo.

De manera adicional, se realizaron las siguientes acciones dirigidas a niños y niñas, a través de la conformación de una comisión específica para este grupo:

- Se realizó validación técnica de materiales disponibles para niñez de Chile Crece Contigo, en función de las características de la contingencia.
- Se difundió el material validado para la comunidad y equipos de salud.
- Se gestiona adquisición de Caja Lúdica "Enfrentando la emergencia", destinada a los equipos de APS que realizan apoyo psicológico directo a los niños y niñas en situación de emergencias y desastres, tanto en la primera respuesta como en la recuperación y compra de materiales (fichas para trabajo con padres y kit lúdico Chile Crece Contigo).

A la espera de haber cumplido los requerimientos de su solicitud,

Se despide afectuosamente,



DR. ENRIQUE PARIS MANCILLA
MINISTRO DE SALUD

Subsecretaría de Salud Pública		
Jefatura Gabinete Ministro		
Asesor Legislativo Gabinete Ministro	JBK	
Jefatura Gabinete SSP	STB	
Jefatura DIPRECE	SSR	
Dpto. Salud Mental	MID	MID
Jefatura Unidad OIRS	KCP	R

CTC/PVB

Distribución:

- División Jurídico-Legislativa, Ministerio Secretaría General de la Presidencia.
- Gabinete Ministro.
- Gabinete Subsecretaría de Salud Pública.
- DIPRECE.
- Unidad OIRS.
- Oficina de Partes.



CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA PROMOCIÓN DEL BIENESTAR PSICOSOCIAL Y LA PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN ESTADO DE EMERGENCIA

Frente al Estado de Emergencia dictaminado ayer 19 de octubre de 2019, la Mesa Técnica MINSAL de Salud Mental y Apoyo Psicosocial en la Gestión del Riesgo de Desastres, pone a disposición orientaciones generales para que el sector salud tome medidas en una situación que se encuentra en curso.

Recomendaciones para la actuación del sector salud:

Primera Ayuda Psicológica

- Coordinar la provisión de **Primera Ayuda Psicológica (PAP)** a personas lesionadas que sean atendidas por la red de salud, así como a otras personas que presenten reacciones de angustia o requieran de asistencia práctica.
- Para aquellos dispositivos que no cuenten con personas capacitadas en PAP, es posible coordinar el despliegue de personal capacitado, lo que deberá ser gestionado con referentes de salud mental y coordinadores de emergencias y desastres del Servicio de Salud respectivo.

Cuidado de Equipos de Salud

- Considerar medidas de organización del trabajo que apunten al **cuidado de los equipos de salud**, evitando la sobrecarga asociada a la eventual dificultad para recambio de turnos por problema de desplazamiento.
- Facilitar para el equipo en turno el contacto telefónico con familia o redes significativas.
- Considerar el apoyo a través de la movilización y despliegue de equipos EMT (Emergency Medical Team) y/o Equipos de Apoyo a la Respuesta en Salud Mental – ARSAM.

Información a la comunidad

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 la siguientes acciones fomentando la seguridad:



- **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 además sobre el número de lesionados derivados del evento que han sido atendidos en la red.
- Informarse y dar a conocer el marco de derechos humanos y ciudadanos presente al momento de la emergencia.
- Acciones de comunicación social transmitiendo **recomendaciones a la comunidad** respecto de medidas de autocuidado y cuidado mutuo.

Recomendaciones generales para la comunidad

- Permanecer en un espacio físico que entregue condiciones básicas de seguridad.
- Acompañarse de familia y mantener, si es posible, contacto telefónico con seres queridos y familiares si están a distancia.
- Evitar la sobreexposición a noticias y redes sociales, dado el comun sensacionalismo, por lo cual es importante informarse de aspectos fundamentales para el desarrollo de actividades de la vida diaria.
- Evitar exponer a los niños a imágenes de violencia y estar atentos a las preguntas o temores que ellos pudieran presentar, procurando entregarlea mensajes de seguridad y protección en un lenguaje claro y sencillo.
- Cuidar la mantencion de la rutina basica (dormir, comer, actividades comunes), especialmente en niños mediante actividades como juego, artes, deporte, estudio, entre otras.
- Si se permite el libre desplazamiento, buscar entornos naturales o espacios abiertos para evitar sensacion de inmovilización.
- Si siente miedo o inseguridad extrema o presenta alta irritabilidad o conductas violentas, o ha vivido situaciones traumaticas derivadas de violencia en su pasado, pida ayuda si lo considera necesario.
- Evaluar detenidamente concurrir con niños/as a manifestaciones.

Santiago, 19 de octubre de 2019.

Mesa Técnica MINSAL de Salud Mental y Apoyo Psicosocial en la GRD
con la colaboración de Dr. Pablo Aravena, SSMS



CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA PROMOCIÓN DEL BIENESTAR PSICOSOCIAL Y LA PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN ESTADO DE EMERGENCIA

Actualizadas al 23 de octubre de 2019

Frente al Estado de Emergencia en curso en gran parte del país, la Mesa Técnica MINSAL de Salud Mental y Apoyo Psicosocial en la Gestión del Riesgo de Desastres, pone a disposición orientaciones generales para que el sector salud tome medidas para el fomento del bienestar y la protección de la salud mental, las que se han organizado en las siguientes líneas de acción:

1. Coordinación sectorial e intersectorial
2. Primera Ayuda Psicológica (PAP)
3. Cuidado de Equipos de Salud
4. Atención focalizada para grupo en mayor situación de riesgo
5. Información a la comunidad y comunicación social
6. Participación social
7. Gestión de la Información

1. Coordinación Sectorial e Intersectorial

- Considerando la naturaleza de la temática se requiere la actuación coordinada y sinérgica a **nivel sectorial** de diversos actores claves, entre estos:
 - Emergencias y Desastres,
 - Salud Mental,
 - Promoción y Participación Ciudadana.
 - Gestión de Personas,
 - Comunicación Social, entre otros.

Así como la articulación de las mismas áreas entre SEREMI de Salud, Servicios de Salud y dispositivos de la red asistencial.

- Para las regiones que cuentan con **Mesas Técnicas Intersectoriales de Salud Mental y Apoyo Psicosocial en la GRD** constituidas, se sugiere la activación operativa que permita una coordinación y levantamiento de información más fluida y oportuna. Estas mesas cuentan con el liderazgo técnico de la SEREMI de Salud, el apoyo en coordinación de ONEMI y la participación activa de Servicios de Salud.
- Identificar los diferentes espacios intersectoriales y los canales de información institucionales expeditos, con el fin de no duplicar acciones.

6. Información a la comunidad y comunicación social

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 la siguientes acciones fomentando la seguridad:

- 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 además sobre el número de lesionados e ingresos por salud mental en los servicios de urgencia derivados del evento que han sido atendidos en la red.
- Informar y dar a conocer el marco de derechos humanos y ciudadanos presente al momento de la emergencia.
- Acciones de comunicación social transmitiendo recomendaciones a la comunidad respecto de medidas de autocuidado y cuidado mutuo, para esto podrá hacerse uso de material de elaboración local o material MINSAL enviado a los equipos de comunicaciones adjunto.
- Informar y fomentar en la población y equipos de salud el uso de Salud Responde (6003607777 opción 3) quien cuenta con atención por profesionales psicólogos entre las 9:00 y 24:00 Hrs. de lunes a domingo.

7. Participación Ciudadana

- Dar continuidad al trabajo activo con consejos consultivos, CDL y COSOC, (como Consejo Asesor Regional, por ejemplo),ajustando las actividades y ejes temáticos a abordar en función de las necesidades detectadas a partir de la emergencia.
- Otras acciones que surjan a partir de la realidad local apuntando al uso de recursos territoriales, al fortalecimiento de capacidades comunitarias y el apoyo mutuo.

Santiago, 23 de octubre de 2019.

Mesa Técnica MINSAL de Salud Mental y Apoyo Psicosocial en la GRD
DIPRECE, DIPOL (DEGREYD-Promoción y Participación Social, DIVAP, DIGERA, DIGEPEP,
Salud Responde, Participación Social.



4. Cuidado de Equipos de Salud

- Considerar medidas de organización del trabajo que apunten al **cuidado de los equipos de salud**, evitando la sobrecarga asociada a la eventual dificultad para recambio de turnos por problema de desplazamiento, la propia afectación y la naturaleza de las demandas producto de la emergencia.
- Facilitar para el equipo en turno el contacto telefónico con familia o redes significativas.
- Apoyar gestiones para obtención de salvo conducto en los casos que sea necesario, así como comunicar oportunamente acciones de flexibilización de horarios de entrada y salida.
- Considerar el eventual apoyo en sus labores a través del despliegue de equipos EMT (Emergency Medical Team) y/o Equipos de Apoyo a la Respuesta en Salud Mental – ARSAM, por lo que se solicita que estos puedan mantenerse en estado de alerta ante cualquier necesidad de movilización.
- Contemplar como una opción la activación de apoyo específico desde las mutualidades, particularmente para aquellos equipos de salud que se han visto expuesto a situaciones muy críticas en el lugar de trabajo.
- Para los Servicios de Salud que cuentan con equipo ARSAM, chequear disponibilidad de sus integrantes en caso de eventual necesidad de despliegue.

5. Atención focalizada a grupos específicos

- Focalizar a aquellos grupos específicos que presentan usualmente mayor vulnerabilidad en emergencias y desastres, entre estas: personas con trastornos de salud mental previo al evento: personas mayores, especialmente las diagnosticadas con demencia; niños, niñas y adolescentes, personas con discapacidad.
- Personas que como motivo del evento están experimentando mayor impacto o pérdidas, entre estas: familiares de personas fallecidas, personas lesionadas y sus familias, respondedores, personas que han perdido medios de vida.
- Considerando la naturaleza de este evento, un grupo que requiere de atención especial son las personas que en su historia han sido víctimas de violencia política y violación a sus derechos humanos, para quienes las experiencias pueden resultar todavía más difíciles y sus experiencias deben ser escuchadas, reconocidas y validadas en la red de salud.
En estos casos se recomienda evaluar la necesidad de vincularlo a los servicios y recursos específicos que existen en cada servicio de salud del programa PRAIS (Programa Reparación y Atención Integral en Salud y Derechos Humanos).



6. Información a la comunidad y comunicación social

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 la siguientes acciones fomentando la seguridad:

- 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 además sobre el número de lesionados e ingresos por salud mental en los servicios de urgencia derivados del evento que han sido atendidos en la red.
- Informar y dar a conocer el marco de derechos humanos y ciudadanos presente al momento de la emergencia.
- Acciones de comunicación social transmitiendo recomendaciones a la comunidad respecto de medidas de autocuidado y cuidado mutuo, para esto podrá hacerse uso de material de elaboración local o material MINSAL enviado a los equipos de comunicaciones adjunto.
- Informar y fomentar en la población y equipos de salud el uso de Salud Responde (6003607777 opción 3) quien cuenta con atención por profesionales psicólogos entre las 9:00 y 24:00 Hrs. de lunes a domingo.

7. Participación Ciudadana

- Dar continuidad al trabajo activo con consejos consultivos, CDL y COSOC, (como Consejo Asesor Regional, por ejemplo),ajustando las actividades y ejes temáticos a abordar en función de las necesidades detectadas a partir de la emergencia.
- Otras acciones que surjan a partir de la realidad local apuntando al uso de recursos territoriales, al fortalecimiento de capacidades comunitarias y el apoyo mutuo.

Santiago, 23 de octubre de 2019.

Mesa Técnica MINSAL de Salud Mental y Apoyo Psicosocial en la GRD
DIPRECE, DIPOL (DEGREYD-Promoción y Participación Social, DIVAP, DIGERA, DIGEDEP,
Salud Responde, Participación Social.

¿Qué es la Primera Ayuda

Psicológica (PAP)?

Es una respuesta humanitaria de apoyo a otro ser humano que está expuesto a intensos estresores.

No es algo que solo los profesionales pueden hacer, sino que puede ser ofrecido por cualquier persona que esté en condiciones de ayudar a otros que están experimentando algún evento crítico extremadamente angustiante.

PAP debe ser brindado lo más oportunamente posible tras la situación crítica. Puede realizarse en cualquier lugar que ofrezca condiciones de seguridad y dignidad para la persona afectada.

PAP involucra las siguientes acciones:

- Brindar ayuda y apoyo práctico de manera no invasiva.
- Evaluar las necesidades y preocupaciones.
- Ayudar a las personas a atender sus necesidades básicas (por ejemplo, comida, agua, abrigo).
- Escuchar a las personas, pero no presionarlas para que hablen.
- Reconfortar a las personas y ayudarlas a sentirse tranquilas.
- Ayudar a las personas a conseguir información, servicios y apoyos sociales.

¿Qué NO es PAP?

- NO es algo que solo los profesionales pueden hacer.
- NO es consejería profesional.
- NO es un "debriefing psicológico". PAP es una intervención diferente, y que es recomendada por la OMS como parte de la primera respuesta a personas afectadas por emergencias y desastres.
- NO pide a las personas que analicen lo sucedido u ordenen pongan los eventos temporalmente.
- Aunque PAP implica escuchar a las personas, NO considera presionar a las personas para que hablen o cuenten sus experiencias si no lo desean.
- NO es equivalente al modelo de intervención en crisis.

¿Por qué PAP?

La evidencia y la experiencia indica que las personas pueden afrontar mejor la situación si:

- Se sienten seguras, conectadas a los demás, tranquilas y con esperanza.
- Tienen acceso a apoyo social, físico y emocional.
- Recuperan la sensación de control al poder ayudarse a sí mismos.

Todos estos factores son partes esenciales de la actuación de PAP.

¿Cuáles son las necesidades más frecuentes de las personas en situaciones de emergencias y desastres?

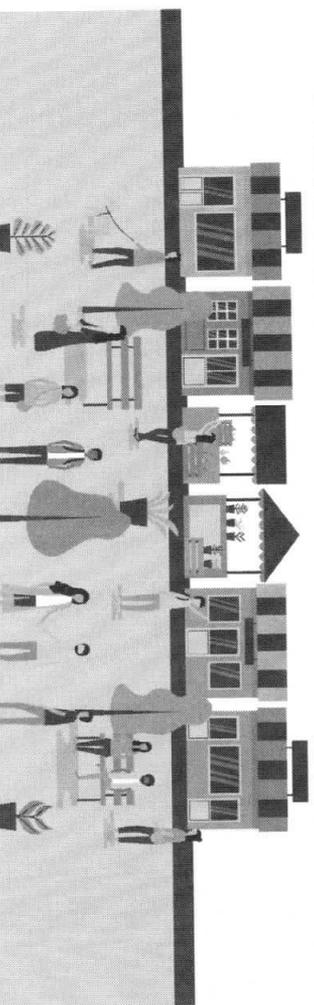
- Necesidades básicas: albergue, alimentos, agua, higiene.
- Comunicarse con seres queridos.
- Atención médica para lesiones o ayuda con trastornos médicos crónicos.
- Información comprensible y correcta acerca del suceso, los seres queridos y los servicios disponibles.
- Apoyo específico relacionado con su cultura o religión.
- Ser consultada y participar en decisiones importantes.

¿Cómo ayudar de forma responsable?

Toda actuación humanitaria en situaciones de emergencia o desastre debe siempre evitar causar daños a las personas.

Para esto, todas las acciones deben estar orientadas en base a los siguientes lineamientos:

- Respetar la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas.
- Adaptar la propia acción a la cultura de las personas.
- Ser conscientes del rol propio y de sus límites.
- Cuidarse a uno mismo.



ORD. (D.J.L.) N° 1861

ANT.: Resolución N°1405, de 21 de diciembre
de 2020, de la H. Cámara de Diputados.

MAT.: Lo que indica.

SANTIAGO, 28 DIC 2020

A : SEÑOR ENRIQUE PARIS MANCILLA
MINISTRO DE SALUD

DE : FERNANDA GARCÉS RAMÍREZ
JEFA DIVISIÓN JURÍDICO-LEGISLATIVA
MINISTERIO SECRETARÍA GENERAL DE LA PRESIDENCIA

1. La División Jurídico-Legislativa del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, ha recibido la Resolución del antecedente, cuya copia se acompaña, mediante la cual la H. Cámara de Diputados solicita a S.E. el Presidente de la República, la implementación de un plan de asistencia y recuperación en salud mental, para todas las víctimas y afectados por los hechos de violencia ocurridos en las denominadas "zonas cero" a lo largo del país.
2. Por lo anterior, ruego a usted, si lo tiene a bien, responder directamente a la H. Cámara de Diputados a la brevedad, en el ámbito de su competencia, y enviar a esta División copia de su respuesta, con el fin de guardar registro.

Sin otro particular, saluda atentamente a usted,



FERNANDA GARCÉS RAMÍREZ
Jefa División Jurídico-Legislativa
Ministerio Secretaría General de la Presidencia



sap

DISTRIBUCIÓN:

1. Sr. Ministro de Salud
2. Sr. Presidente de la H. Cámara de Diputados
3. MINSEGPRES (División Jurídico-Legislativa)
4. MINSEGPRES (Oficina de Partes)