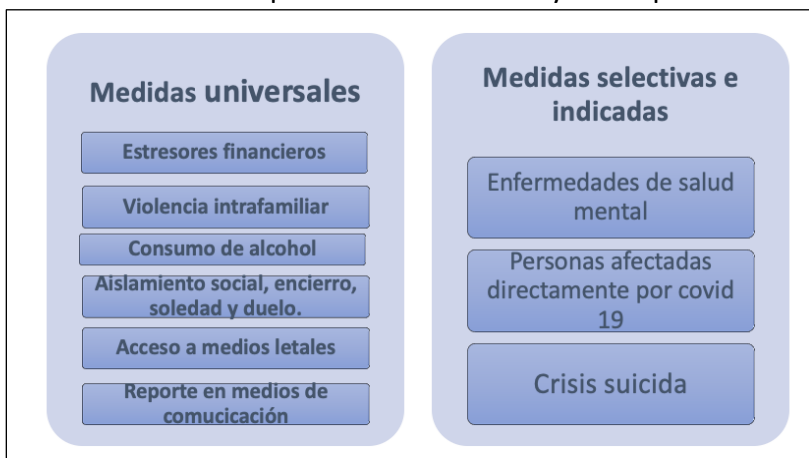


Recomendaciones para la Prevención del Suicidio en contexto COVID- 19 dirigidas a encargados de salud mental o prevención de suicidio de Secretarías Regionales Ministeriales de Salud

Existe evidencia de que las muertes por suicidio aumentaron en los EE. UU durante la pandemia de influenza 1918–1919 y entre las personas mayores en Hong Kong durante la epidemia del síndrome respiratorio agudo severo (SRAS) de 2003, así como también luego de crisis económicas tal como la del año 2008. Los efectos sobre la salud mental de la pandemia por Coronavirus podrían ser profundos y es probable que el suicidio se convierta en una preocupación más apremiante a medida que la pandemia se extiende y tiene efectos a largo plazo en la población general, la economía y los grupos vulnerables. Prevenir el suicidio, por lo tanto, necesita una consideración urgente¹.

Lo efectos adversos de la pandemia en personas con enfermedades mentales, y en la salud mental de la población en general, pueden verse exacerbados por el miedo, el autoaislamiento y el distanciamiento físico, así como también por la incertidumbre, falta de información inicial o sobreexposición a esta. Las personas con enfermedades de salud mental pueden experimentar un empeoramiento de los síntomas y otras pueden desarrollar nuevos problemas de salud mental, especialmente depresión, ansiedad y estrés postraumático (todos asociados con un mayor riesgo de suicidio). Especial preocupación requieren aquellos con altos niveles de exposición a enfermedades causadas por COVID-19, como los trabajadores de atención de salud de primera línea y aquellos que desarrollan la enfermedad, y la situación de estigma y discriminación en la que se ven involucrados².

La clave para prevenir esta posible alza es una respuesta multisectorial y de amplio alcance que reconozca cómo la pandemia podría aumentar aquellos riesgos asociados al comportamiento suicida, e implemente acciones en base a enfoques efectivos de prevención del suicidio, dirigidas a mejorar la salud mental y reducir el riesgo de suicidio en toda la población y también sobre riesgos de carácter



ambiental/es (medidas de prevención universales), dirigidas a personas con mayor riesgo (selectivas), como también a personas en situación de crisis suicida (medidas de prevención indicada)³, de acuerdo a la figura.

¹ David Gunnell, Louis Appleby, Ella Arensman, Keith Hawton, Ann John, Nav Kapur, and others *The Lancet Psychiatry*. Published: April 21, 2020

² Wolfram Kawohl, Carlos Nordt. *The Lancet Psychiatry*, Vol. 7, No. 5, p389–390. Published: May, 2020.

³ David Gunnell, Louis Appleby, Ella Arensman, Keith Hawton, Ann John, Nav Kapur, and others *The Lancet Psychiatry*. Published: April 21, 2020

Recomendaciones para la Prevención del Suicidio en contexto COVID- 19 dirigidas a encargados de salud mental o prevención de suicidio de Secretarías Regionales Ministeriales de Salud

La siguiente propuesta se enmarca en el Plan Salud Mental COVID-19 del Ministerio de Salud y el documento Consideraciones de Salud Mental y Apoyo Psicosocial durante COVID-19 (Minsal, 2020), y tiene como propósito brindar una serie de recomendaciones, orientadas a la prevención del suicidio en contexto de COVID-19, a ser impulsadas, incentivadas y coordinadas por las SEREMIs de Salud diferentes⁴.

Las recomendaciones entregadas pueden ser utilizadas para:

1. Realizar abogacía con los sectores del Estado, incluida la sociedad civil, regionales y comunales, para el desarrollo e implementación de las recomendaciones.
2. Visibilizar y potenciar las estrategias regionales en curso orientadas a la prevención del suicidio y sus factores protectores y de riesgo.
3. Impulsar estrategias desde la SEREMI de Salud y con el intersector.
4. Monitorear y evaluar en conjunto con el Servicio de Salud la implementación de estrategias preventivas de carácter selectivas e indicadas.

A continuación, se detallan las recomendaciones dirigidas a las SEREMIs de Salud organizadas de acuerdo a las líneas de prevención sugeridas por la evidencia y consenso de expertos.

Estresores financieros

- Difundir e informar a la población sobre las medidas económicas y de apoyo financiero y social del gobierno y municipios.
- Incluir en estrategias de comunicación social la relevancia sobre el apoyo emocional e identificación de señales de alerta suicida en personas que han perdido los medios de subsistencia, asociados a los determinantes sociales de la salud.

Violencia intrafamiliar

- Difundir, desarrollar y expandir líneas de ayuda y estrategias de contacto “silencioso” o de fácil acceso como WhatsAppMujer, denuncia en farmacias, o uso de palabras claves para movilizar la ayuda a mujeres, niños y niñas.
- Velar por la formación en detección de violencia a funcionarios de urgencias y fortalecer protocolos sobre los procesos de denuncia y derivación a la red de protección.
- Velar porque se realice evaluación de riesgos psicosociales en gestantes, niños y niñas de manera remota en la Atención Primaria de Salud, identificando los

⁴ Para su elaboración se contó con la revisión de referentes de salud mental de SEREMIS.

riesgos específicos del contexto Covid-19 que puedan desencadenar o agravar situaciones de violencia.

- Velar para que se realice de manera remota (en caso de no ser posible la evaluación presencial) el Control de Salud de Adolescentes, priorizando aquellos adolescentes que puedan a causa de la actual situación, presentar riesgos como; maltrato/abuso, antecedentes de enfermedades de salud mental o consumo de sustancias, conflictos familiares y/o con pares, aislamiento, deserción escolar, entre otras.
- Desarrollar y fortalecer las estrategias de educación a la comunidad sobre acoso, violencia, crianza segura, entre otros.
- Realizar coordinaciones intersectoriales pertinentes para abogar por que se garantice la seguridad de las víctimas, a través de estrategias como financiación de residencias u otras opciones de hospedaje seguro; intensificación de las medidas de control del distanciamiento del agresor, entre otras.
- Coordinar intra e intersectorialmente acciones para limitar los factores de riesgo asociados con la violencia, entre estos el consumo y acceso al alcohol, acceso a armas letales y estrategias de protección de la salud mental y reducción del estrés.

Consumo de alcohol

- Desarrollo de estrategias de comunicación social sobre la prevención del consumo de alcohol, de manera de mantener a la población informada de manera realista, concreta y oportuna, sobre la relación entre alcohol y COVID-19 (riesgos y vulnerabilidades). *Ver Nota Técnica "Recomendaciones para personas con consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el contexto de COVID-19".*
- Monitorear la acción municipal y dar soporte técnico y recomendaciones acerca de las acciones más efectivas para la regulación de la disponibilidad física de alcohol, como son la regulación de horas y días de venta, venta a menores de edad, densidad de patentes comerciales, entre otras. *(Ver Estrategia Nacional sobre Alcohol, 2010).*
- Monitorear el desarrollo del Programa de Detección, Intervenciones Breves y Referencia Asistida (DIR) de Atención Primaria de Salud. Monitorear su implementación en APS en la región, dar soporte técnico a los SS y municipios cuando corresponda y, si es posible apoyar la implementación del modelo de intervenciones breves en otros espacios: mundo laboral, espacios educacionales, clubes rehabilitadores, comunidad, etc. *(Ver Documentos de Programa DIR: Intervenciones Breves sobre Alcohol, 2011 / Intervenciones Motivacionales en adolescentes, 2015).*

- Apoyar técnica y administrativamente estrategias que permitan el adecuado abordaje del consumo de alcohol para personas con trastornos o uso frecuente que ingresan a residencias sanitarias: El manejo de los problemas asociados al cese repentino del consumo, principalmente el síndrome de abstinencia, de personas que usan alcohol de manera fuerte y frecuente (y personas con trastornos por consumo de alcohol), es fundamental para permitir y garantizar el acceso a residencias (y otros dispositivos como albergues socio-sanitarios), así como la adherencia y permanencia de las personas durante todo el periodo de cuarentena.
- Mantener las metas de gestión principales como son: Mesa Regional Intersectorial Alcohol, Diagnóstico Regional y Plan Regional, en la medida de lo que el contexto actual permita (*Ver Lineamientos temáticos sobre alcohol para SEREMIs, 2019-2020*).

Aislamiento social, encierro y soledad.

- Apoyar y fortalecer iniciativas locales de organización comunitaria y ayuda mutua, en especial aquellas de apoyo para quienes viven solos/as.
- Fomentar a través de mensajes comunicacionales el contacto con familiares y amigos mediante uso de alternativas digitales y otros medios seguros disponibles.
- Velar por la disponibilidad de servicios de salud mental, asegurando que exista ayuda de fácil acceso para personas que lo requieran.
- Entregar a la comunidad herramientas de Salud Mental y Apoyo Psicosocial y su inclusión dentro de las redes territoriales de colaboración, reforzando sus fortalezas en lugar de sus debilidades y/o vulnerabilidades.
- Difundir extensivamente catastro intersectorial de líneas de ayuda remota.

Vigilancia de la conducta suicida

- Capacitar y educar respecto de la importancia de la notificación de los intentos de suicidio en los servicios de urgencia y otros establecimientos definidos regionalmente (GENCHI, SENAME, entre otros).
- Realizar vigilancia epidemiológica de los intentos de suicidio y suicidios a nivel regional y elaborar perfiles de riesgo con pertinencia territorial.
- Monitorear epidemiológicamente grupos de riesgo identificados en pandemia (personas que pierden el trabajo, personas contagiadas sin red de apoyo, personas víctimas de violencia, con consumo problemático, etc.), utilizando las estadísticas intersectoriales, encuestas, datos DEIS, entre otras fuentes que otorguen información regional y local.
- Monitorear la oportuna gestión de casos de intentos notificados por parte de las urgencias u Hospital Digital.

Acceso a medios letales

- Entregar mensajes a la comunidad sobre la importancia de restringir el acceso a métodos de suicidio altamente letales y de uso común (por ejemplo, armas de fuego, pesticidas y analgésicos, cianuro).

- Realizar estrategias educativas dirigidas a vendedores minoristas de productos comúnmente utilizados como medios letales, para que sepan detectar señales de alerta y realizar un primer abordaje comunitario (químicos farmacéuticos de farmacias, ferreterías, entre otros).
- Abogar por la implementación de restricciones temporales de venta de estos productos, de acuerdo a los datos epidemiológicos que se observen en la región (ej. aumento de intentos o suicidios a través de la utilización de cianuro).

Reportes de los medios de comunicación

- Generar alianzas permanentes y capacitar a los medios de comunicación para la correcta y responsable cobertura de suicidios, de acuerdo a las directrices de OMS y MINSAL.
- Velar por que la información entregada en los medios siga las pautas comunicacionales específicas de COVID-19 y de cobertura responsable del suicidio.

Enfermedades de salud mental

La función central de la SEREMI para el abordaje de las enfermedades de salud mental es velar y coordinar con el Servicio de Salud para la implementación de medidas de refuerzo por parte de la red de salud como son:

- El acceso y la continuidad de la atención de las personas con problemas y/o enfermedades de salud mental, a través la adecuación de prestaciones a atenciones remotas.
- La presencia de equipo de refuerzo en establecimientos de especialidad ambulatoria para atenciones presenciales y/o a distancia, para tratamiento integral, con énfasis en intervención en crisis, trabajo con la familia y redes de apoyo.
- Refuerzo de los SAPU y urgencias para la atención de personas con crisis de angustia o descompensación de cuadros de salud mental asociados a riesgo suicida.
- Difundir línea de ayuda remota en salud mental de Hospital Digital, de apoyo en salud mental a la ciudadanía y a funcionarios de la salud, así como también de líneas de apoyo remoto locales.

Personas afectadas por COVID-19

Personas directamente afectadas por COVID-19 y sus familias, entre estas 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 y profesional de salud de prima línea.

- Desarrollar protocolos y guías locales para dar apoyo y respuesta oportuna a los diferentes grupos de personas directamente afectadas por COVID-19.
- Implementación estrategia de equipos psicosocial móvil en Residencias Sanitarias para coordinar la organización de la rutina de cada residencia, tanto a

nivel individual como organizacional, junto con la detección temprana de síntomas de salud mental y riesgo suicida.

- Colaborar en estrategia de cuidado del Personal de Salud a través de sus 3 líneas de acción: Sistema Digital de Asistencia en Salud Mental para Funcionarios de salud a través de Salud Digital; Cuidado Institucional a través de planes de acción local para el cuidado del personal de salud en contexto de COVID-19 (Ver documento Recomendaciones Para el Cuidado del Personal durante COVID-19 de MINSAL); y estrategias de Comunicación social, orientadas a difundir mecanismos de afrontamiento y de bienestar psicosocial para los equipos de salud.

Personas en situación de crisis suicida.

La función central de la SEREMI para el abordaje de las personas en situación de crisis suicida es velar por su atención oportuna y pertinente y coordinar con el Servicio de Salud para la implementación de medidas para su cumplimiento, a saber:

- Fortalecer las competencias de los funcionarios de salud en prevención del suicidio vía tele medicina o canales de atención remota, a través de plataformas de formación on line y recursos digitales.
- Velar por la entrega de prestaciones identificadas como críticas y priorización de la atención de usuarios identificados en riesgo y / o en atención para garantizar un compromiso continuo y seguridad, de acuerdo a *“Recomendaciones a equipos de atención para prevención del suicidio en contexto COVID-19”*
- Reforzar la utilización de Guías Clínica de Minsal y tratamientos basados en evidencia para el tratamiento de los pensamientos y comportamientos suicidas y patologías de base.
- Reforzar la importancia de la utilización de un plan de cuidados para todos los usuarios con riesgo suicida y fortalecer su seguimiento a través de la estrategia de gestión de casos, especialmente durante las transiciones en la atención.
- Disponer de material educativo al personal de salud con señales de alerta y factores de riesgo, así como información sobre cómo solicitar atención.
- Disponer de material educativo con pertinencia territorial, para población de acuerdo al ciclo vital, con señales de alerta y factores de riesgo, así como información sobre cómo solicitar atención. (gráfico y digital)
- Poner a disposición de los usuarios/as líneas de ayuda sectorial e intersectorial y posibilidad de contacto inmediato con los servicios de salud mental en casos de crisis.
- Fortalecer la estrategia de coordinación Red de líneas de asistencia remota en salud mental y apoyo psicosocial, con énfasis en las líneas de ayuda en crisis y el desarrollo de protocolos para el manejo de riesgo suicida.
- Mejorar el acceso oportuno y análisis de la información sobre lesiones autoinflingidas intencionalmente, de manera de identificar con mayor claridad los factores estresantes relacionados con COVID-19 que contribuyen a la conducta suicida, de manera de facilitar respuestas oportunas de salud pública.

Referencias

- Wolfram Kawohl, Carlos Nordt. *The Lancet Psychiatry*, Vol. 7, No. 5, p389–390. Published: May, 2020.
- David Gunnell, Louis Appleby, Ella Arensman, Keith Hawton, Ann John, Nav Kapur, and others *The Lancet Psychiatry*. Published: April 21, 2020
- Zero Suicide (2020). Zero Suicide Implementation During the COVID-19 Response
Disponble en:
<http://zerosuicide.edc.org/sites/default/files/Zero%20Suicide%20Implementation%20During%20the%20COVID-19%20Response.pdf>
- Ministerio de Salud (2020). Consideraciones de Salud Mental y Apoyo Psicosocial durante covid-19.
- Ministerio de Salud (2018). Modelo de Gestión de la Red Temática de Salud Mental en la Red General de Salud.
https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/2018.05.02_Modelo-de-Gesti%C3%B3n-de-la-Red-Tem%C3%A1tica-de-Salud-Mental_digital.pdf
- Ministerio de Salud (2020). Recomendaciones Para el Cuidado del Personal durante COVID-19.
- Moutier, C. (2020). *Suicide Prevention in the COVID-19 Era: Transforming Threat Into Opportunity*. *JAMA psychiatry*.