

Posición de las sociedades firmantes ante Pandemia COVID-19

Redacción: GDT de Psiquiatría Social, SONEPSYN

8 de Julio 2020

Las personas con enfermedades mentales, socialmente excluidas por los déficits de su condición y por las barreras del estigma expresado en actitudes públicas, programas, políticas y normativas legales, han sufrido históricamente de severas privaciones. El confinamiento en estructuras manicomiales es sólo una de ellas.

Chile ha integrado la atención de salud mental a los servicios generales de salud, tanto comunitarios como en hospitales generales. La Atención Primaria atiende más del 80% de la población en control por enfermedades mentales. La atención ambulatoria especializada de salud mental ocurre mayoritariamente en la comunidad, en centros de salud mental, y la internación psiquiátrica ocurre en hospitales generales de casi todos los servicios de salud del país. En residencias y hogares formales residen más de 1700 personas que antes vivían en hospitales psiquiátricos. Existe un número aún no bien cuantificado de personas en los asilos, tanto en el asilo clásico u hospitalario como en el virtual y en el difuso. El sufrimiento de la población general ha alertado de la importancia de la salud mental, pero la deseable visibilización de estas necesidades no debe invisibilizar las necesidades de las personas más seriamente afectadas por condiciones preexistentes. La presencia de enfermedad mental, en cualquier grupo étnico, no debe ser criterio de exclusión en el acceso a ningún servicio Covid. Aún en momentos de racionamiento deben existir las mismas oportunidades de acceso a tratamiento que la población general.

Propuestas y solicitudes generales y específicas por nivel de atención

Inclusión Social: Incorporación de personas con enfermedad y/o discapacidad a los grupos vulnerables del programa estatal Saludablemente

Teleasistencia: Acceso en todo el territorio nacional, asegurando protección de datos y soporte técnico para evolución clínica, emisión de recetas, despacho de fármacos y solicitud de exámenes.

Protección del personal sanitario y administrativo de servicios de salud mental: Medidas organizativas y de protección personal para todos los trabajadores según recomendaciones de ACHMET¹, incluyendo Elementos de Protección Personal (EPP), planes de conciliación familiar, contratos estables, reemplazos y cobertura de enfermedad profesional por COVID.

Protección de salud mental de los funcionarios: El bienestar y salud mental depende de la provisión material y organización participativa en el trabajo. Las diversas acciones de soporte psicosocial disponibles suponen contar con las medidas ya referidas de protección al personal.

Organización del trabajo en turnos, permitiendo descansos, pausas saludables, tiempos y espacios protegidos son medidas eficaces. Considerar su incorporación como grupo vulnerable a Saludablemente.

1. ACHMET: Asociación Chilena de Medicina del Trabajo

Atención Primaria: Asegurar continuidad de cuidados en usuarios ya incorporados a programas de salud mental e incorporar personas con problemas de salud mental persistente en estrategias preventivas y de seguimiento de contagios. Pesquisar activamente problemas de salud mental de usuarios y especialmente en personas que han tenido COVID o han sido contacto.

Mantener y fortalecer la consultoría de salud mental: Herramienta articuladora e integradora de cuidados de salud mental entre diferentes niveles de atención.

Atención ambulatoria especializada: Asegurar continuidad de cuidados de usuarios. Trabajo en turnos evitando cerrar centros por contagio en el equipo. Mantener y potenciar la atención presencial, telefónica o por videoconferencia, la consultoría, la entrega de fármacos a domicilio y flexibilizar la extensión de recetas.

Unidades de hospitalización psiquiátrica: Mantener funcionamiento de dichas unidades en hospitales generales. Crear subunidades de hospitalización psiquiátrica COVID (+) y redes de hospitalización domiciliaria. Prestar servicio de enlace en unidades COVID y desarrollar Unidades de Enlace donde no existan. Evitar ingresos judiciales en servicios psiquiátricos durante este periodo. Ante la reconversión de camas de psiquiatría en hospitales generales proponemos la apertura, en otros centros, de una cantidad y calidad equivalente a las cerradas, utilizando facultades del decreto de alerta sanitaria para el uso de camas privadas. Prevenir y actuar oportunamente ante contagios en servicios de psiquiatría de larga estadía y residencias, públicas y privadas, asegurando la debida protección y acceso tratamiento.

Residencias sanitarias: Instalar apoyos para las personas con déficits en su autovalencia y crear residencias específicas para personas con necesidades de aislamiento y perfiles de conducta más compleja.

Sociedades firmantes:

SONEPSYN
Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía



SOCHITAB
Sociedad Chilena de Trastornos Bipolares



ASOCIMED
Asociación de Sociedades Científicas-Médicas



SOPNIA
Sociedad de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia



Sociedad Médica de Santiago



Sociedad Médica de Santiago
Sociedad Chilena de Medicina Interna
150 años al Servicio de la Medicina

Sociedad Chilena de Salud Mental

