



**SERVICIO REMOTO DE SALUD MENTAL Y
APOYO PSICOSOCIAL:
- FONO SALUD ATACAMA
- EQUIPO MÓVIL DE SALUD MENTAL**



**Gobierno
de Chile**

Carolina Esquivel González
Psicóloga
Fono Atacama Salud SSA

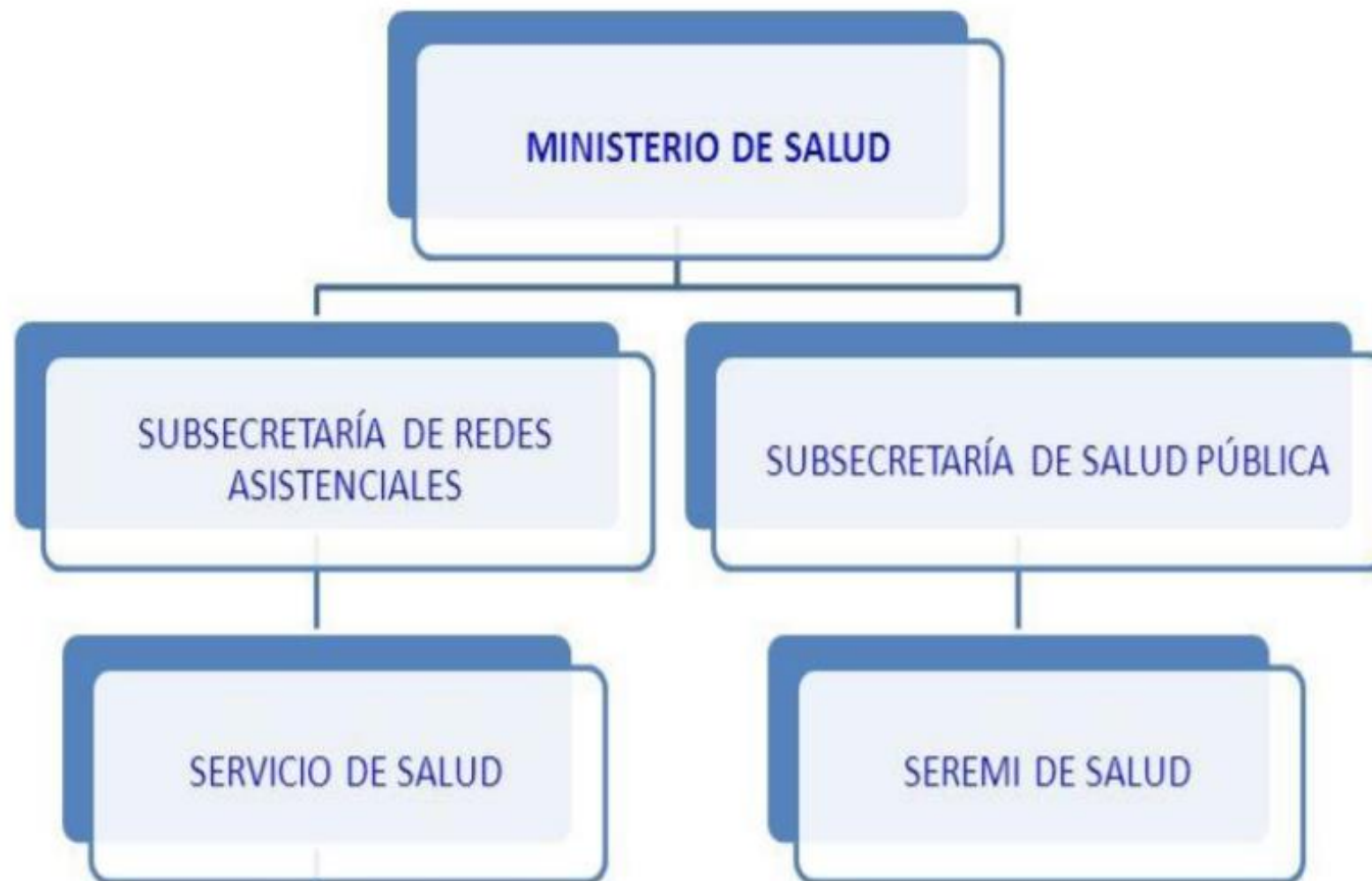
Susana Olmedo Salas
Psicóloga
Equipo Móvil SSA

Contenidos

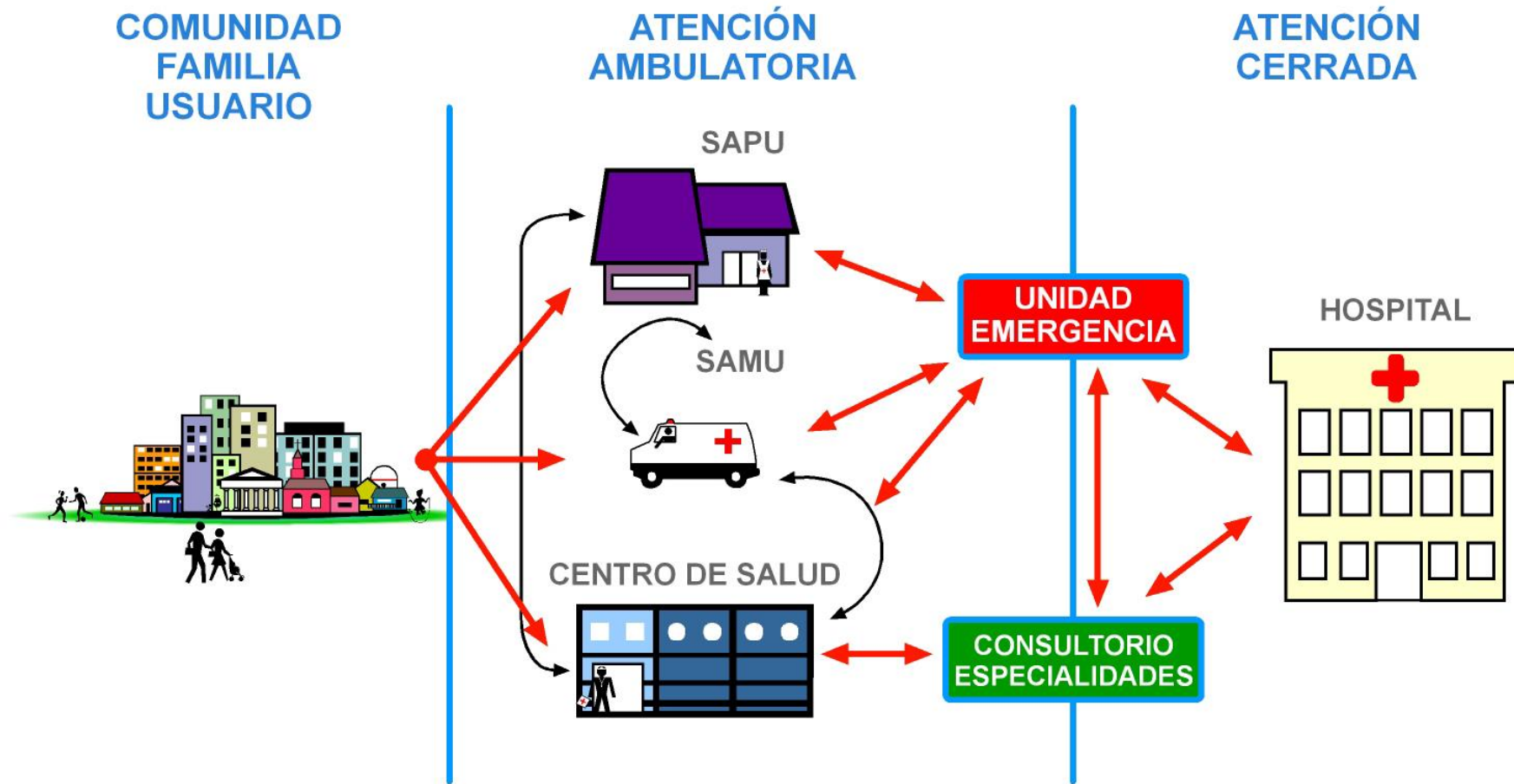
Estrategia regional en Salud Mental en contexto Covid-19:

- Fono Atacama Salud
- Equipo móvil de Salud Mental

Organigrama MINSAL



Atención de salud en Chile



Tercera Región de

Edad por Grandes Grupos	Sexo		
	Hombre	Mujer	Total
0 - 14	33 559	32 063	65 622
15 - 64	97 919	94 517	192 436
65 +	12 942	15 168	28 110
Total	144 420	141 748	286 168

Fuente: Censo 2017



Servicio de Salud

Atacama

Provincia de Chañaral

- Chañaral
- Diego de Almagro



Provincia de Copiapó

- Caldera
- Copiapó
- Tierra Amarilla



Provincia del Huasco

- Alto del Carmen
- Freirina
- Huasco
- Vallenar



Hospital

Fono Atacama Salud

Sin distinción Publico/Privado

Equipo móvil Salud Mental

Atención Primaria de Salud

Atención Pública: Fonasa

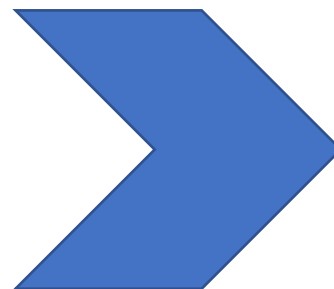
Salud Responde y Fono Atacama Salud

Si tienes
DUDAS, CONSULTAS O PREGUNTAS
canalízalas a través de alguno de nuestros
canales creados especialmente para ello

Salud Responde
Llamando al
600-360-7777



LLAME A SALUD RESPONDE PROFESIONALES DE LA SALUD
600-360-7777 ATENDIENDO SUS DUDAS LAS 24
HORAS, LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA



PLAN DE ACCIÓN
CORONAVIRUS
COVID-19

Servicio de Salud Atacama

TE CUIDA

¿Dudas o consultas?

Un completo equipo de médicos, odontólogos, enfermeros y psicólogos dispuestos a brindarte una orientación clínica telefónica.

¡Nuevo!
800 360 335

Llámanos al **NUEVO**
Fono Atacama Salud
Lunes a Viernes 8:30 a 19:30 hrs.

#QuédateEnCasa

Salud Mental Fono Atacama Salud

Central de orientación telefónica
Valentina Krüger
Psicóloga

Nuestra **especialista en salud mental** dispuesta a brindar atención psicológica de calidad y accesible para toda la comunidad Atacameña. Es importante reconocer nuestras emociones y analizar las relaciones con nuestro entorno y las demás personas.

No dudes y llama sin costo al Fono Atacama Salud.

¡Nuevo!
800 360 335
Fono Atacama Salud
Lunes a Viernes 8:30 a 19:30 hrs.

Central de orientación telefónica
Carolina Esquivel
Psicóloga

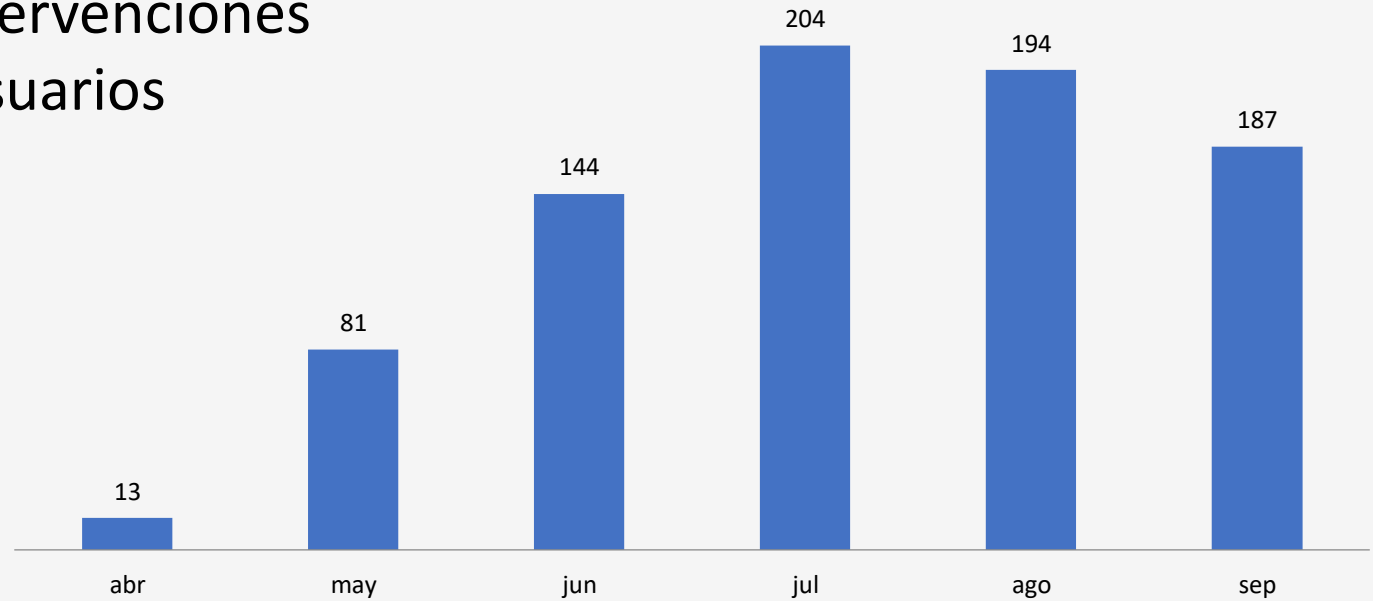
Nuestra **especialista en salud mental** dispuesta a brindar atención psicológica de calidad y accesible para toda la comunidad Atacameña. Es importante reconocer nuestras emociones y analizar las relaciones con nuestro entorno y las demás personas.

No dudes y llama sin costo al Fono Atacama Salud.

¡Nuevo!
800 360 335
Fono Atacama Salud
Lunes a Viernes 8:30 a 19:30 hrs.

Total de intervenciones periodo abril - septiembre, SM Fono Atacama Salud

■ Intervenciones

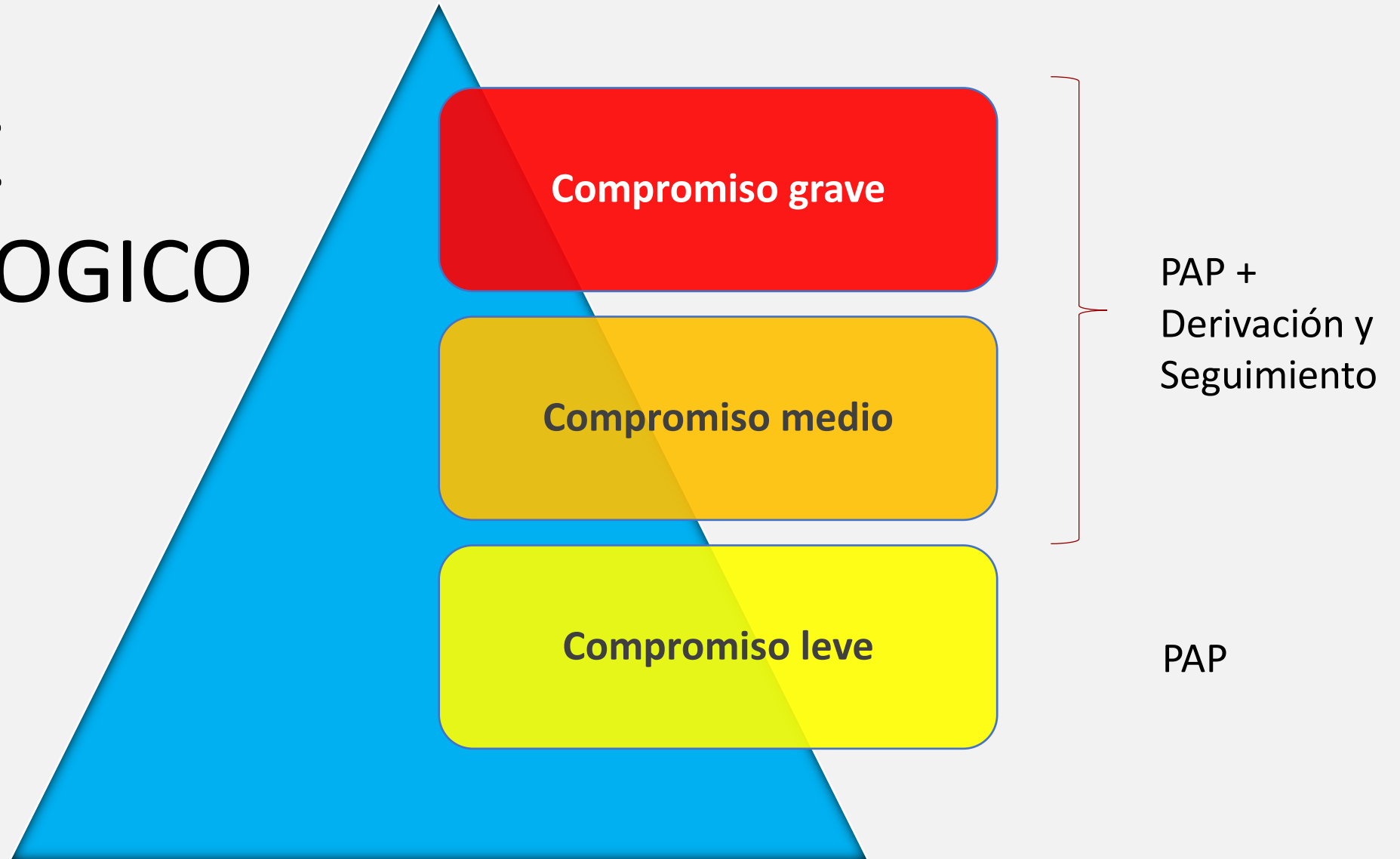


- 823 Intervenciones
- 478 Usuarios

Usuarios intervenidos según grupo etario:

Grupo etario	Total	%
<10 años	6	0%
10 a 19 años	28	5%
20 a 44 años	214	45%
45 a 64 años	139	31%
65 y más años	80	19%
Total general	477	100%

TRIAGE PSICOLOGICO



Principios de actuación de la PAP (OPS-OMS)



Prepararse

- Infórmese sobre el suceso crítico.
- Infórmese sobre los servicios y sistemas de apoyo disponibles.
- Infórmese sobre los aspectos de seguridad.



Observar

- Compruebe la seguridad.
- Compruebe si hay personas con necesidades básicas urgentes.
- Compruebe si hay personas con reacciones de angustia grave.



Escuchar

- Acérquese a las personas que puedan necesitar ayuda.
- Pregúnteles qué necesitan y qué les preocupa.
- Escuche a las personas y ayúdelas a tranquilizarse.



Conectar

- Ayude a las personas a resolver sus necesidades básicas y a tener acceso a los servicios.
- Ayude a las personas a hacer frente a sus problemas.
- Proporcione información.
- Conecte a las personas con sus seres queridos y con redes de apoyo social.

TECNICAS APLICADAS

- PAP
- Primera evaluación psicosocial
- Gestión de casos
- Psicoeducación
- Técnicas narrativas
- Técnicas humanistas
- Psi. Sistémica
- Ficha clínica

Registro en Sistema Rayen

Los profesionales de la salud tendrán acceso a la ficha electrónica Rayen, ficha de Atención Primaria que tenemos implementada en toda la región, por lo tanto, cuando llame un familiar o un paciente, los médicos a través del RUT podrán acceder a la ficha y ver los antecedentes esenciales para poder orientar.

The screenshot displays the RAYEN software interface. At the top, there is a menu bar with options: Admisión, Agenda, Citas, Entrega de Alimentos, Box, Vacunatorio, Farmacia, Herramientas, Toma de muestra, Derivación, and Atención. Below the menu, there are navigation icons for Funcionario, Copiar, Pegar, Borrar Selección, Vista, and Salir. The main area shows a calendar for the week of March 16-22, 2020. A dialog box titled 'Edición de Segmento Horario' is open, allowing for the configuration of a time slot. The dialog includes the following fields:

- Tipo de Atención*:** Contingencia COVID-19
- Instrumento*:** Matron(a)
- Especialidad*:** Sin Especialidad
- Sector*:** NO INFORMADO
- Día:** sábado, 21 de marzo del 2020
- Duración*:** 5 Minutos
- Desde*:** 5
- Hasta*:** 08:30
- Cupos normales*:** 10
- Cupos Ajuste:** 0

Buttons for 'Ver Cupos', 'Aceptar', and 'Cancelar' are also visible. The bottom status bar shows 'Estado: Activo', 'Manuel Ríos - FLORENCIO VARGAS DIAZ [HT4]', and the date/time '17-03-2020 08:37'.




Usuarios según sintomatología asociada o no a contingencia actual:

- Sintomatología ansiosa 34,1%
- Sintomatología depresiva 33,4%
- Psicosocial 12,34%

Motivo de consulta asociado a contingencia	Género		Total general
	F	M	
NO	47	34	81
Alcohol y Drogas	3	5	8
Ansiosa	9	3	12
Depresiva	14	15	29
Duelo	1	0	1
Enf. Médica	3	1	4
Psicosocial	10	3	13
RED DE APOYO	1	0	1
Descompensación SM	4	7	11
VIF	2	0	2
SI	273	121	397
Alcohol y Drogas	3	6	9
Ansiosa	100	51	151
Depresiva	89	28	117
Duelo	7	6	13
Enf. Médica	7	2	9
Estrés post traumático	0	2	2
Identidad de género	1	0	1
Maternidad	11	0	11
Psicosocial	28	18	46
RED DE APOYO	4	0	4
Sobrecarga emocional	11	3	14
T.E.A.	3	0	3
Descompensación SM	6	6	12
Estrés laboral	2	2	4
VIF	3	0	3
Total general	320	158	478

Riesgo Suicida

Severidad	Género		Total, general
	F	M	
Alto	6	3	9
Crítico	4	1	5
Leve	6	1	7
Moderada	6	3	9
Total, general	22	8	30

Tabla 3: Versión abreviada de la escala de Columbia para evaluación de la severidad de la ideación suicida (C-SSRS)	Mes pasado	
Formule las preguntas que están en negrita y subrayadas.	SI	NO
Formule las preguntas 1 y 2.		
Deseo de estar muerto(a): La persona confirma que ha tenido ideas relacionadas con el deseo de estar muerto(a) o de no seguir viviendo, o el deseo de quedarse dormido(a) y no despertar. ¿Ha deseado estar muerto(a) o poder dormirse y no despertar?		
Ideas suicidas: Pensamientos generales y no específicos relativos al deseo de poner fin a su vida/suicidarse (por ejemplo, "He pensado en suicidarme") sin ideas sobre cómo quitarse la vida (métodos relacionados, intención o plan) durante el periodo de evaluación. ¿Ha tenido realmente la idea de suicidarse?		
Si la respuesta es "Sí" a la pregunta 2, formule las preguntas 3, 4, 5, y 6. Si la respuesta es "No" continúe a la pregunta 6.		
Ideas suicidas con método (sin plan específico o sin la intención de actuar): El (la) participante confirma que ha tenido ideas suicidas y ha pensado en al menos un método durante el periodo de evaluación. Esto se diferencia de un plan específico con detalles elaborados de hora, lugar o método (por ejemplo, la idea de un método para matarse, pero sin un plan específico). Esto incluye a un(a) participante que diría: "He tenido la idea de tomar una sobredosis, pero nunca hice un plan específico sobre el momento, el lugar o cómo lo haría realmente... y nunca lo haría". ¿Ha pensado en cómo llevaría esto a cabo?		
Intento suicida (sin plan específico): Se presentan ideas suicidas activas de quitarse la vida y el (la) participante refiere que ha tenido cierta intención de llevar a cabo tales ideas, a diferencia de "tengo los pensamientos, pero definitivamente no haré nada al respecto". ¿Ha tenido estas ideas y en cierto grado la intención de llevarlas a cabo?		
Intento suicida con plan específico: Se presentan ideas de quitarse la vida con detalles del plan parcial o totalmente elaborados, y el (la) participante tiene cierta intención de llevar a cabo este plan. ¿Ha comenzado a elaborar o ha elaborado los detalles sobre cómo suicidarse? ¿Tiene intenciones de llevar a cabo este plan?		
Últimos 3 meses.		
Pregunta de comportamiento suicida. ¿Ha hecho algo usted, comenzado a hacer algo o se ha preparado para hacer algo para terminar con su vida? Ejemplos: juntar píldoras, obtener un arma, regalar cosas de valor, escribir un testamento o carta de suicidio, sacado píldoras de una botella, pero no las ha tragado, agarrar un arma pero ha cambiado de idea de usarla o alguien se la ha quitado de sus manos, ha subido al techo pero no ha saltado al vacío, o realmente ha tomado píldoras, ha tratado de disparar una arma, se ha cortado, ha tratado de colgarse, etc.		
 Riesgo leve de suicidio		
 Riesgo moderado de suicidio		
 Riesgo severo de suicidio		

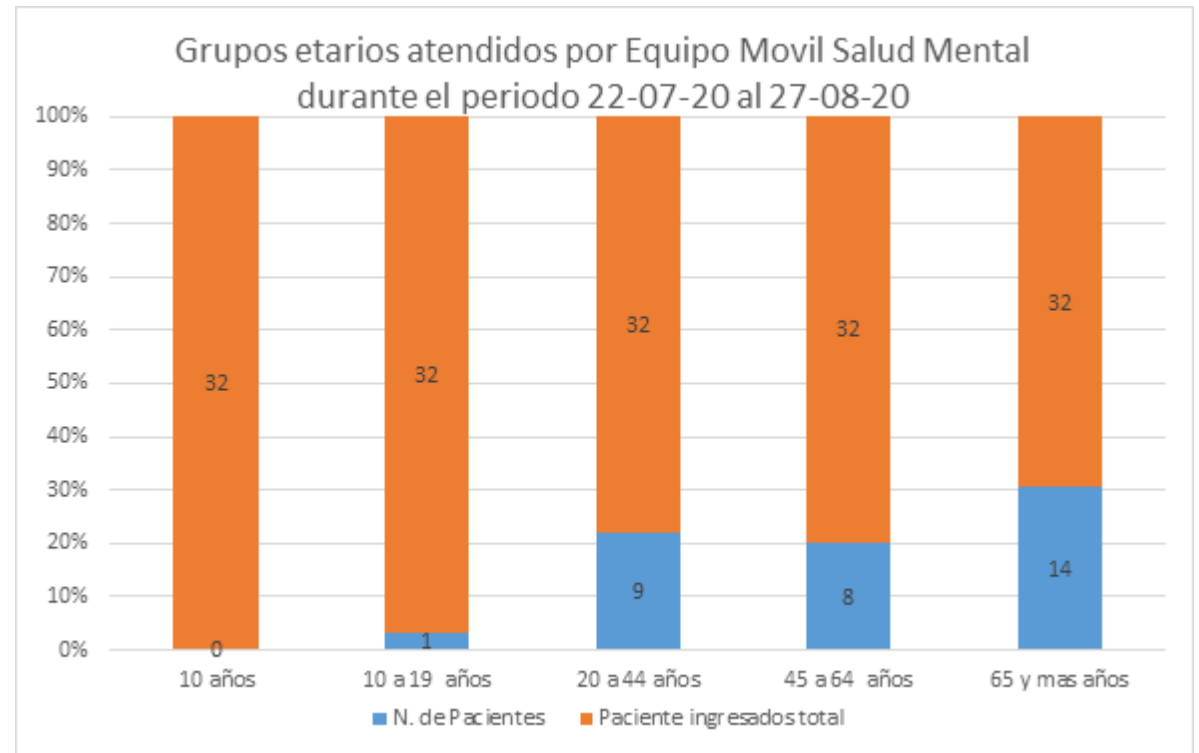
Fuente: Posner K, Brent D, Lucas C, Gould M, Stanley B, Brown G, et al. Columbia-suicide severity rating scale (C-SSRS). Screener with triage for primary health settings. The Research Foundation for Mental Hygiene, Inc. 2008. Disponible en: <http://cssrs.columbia.edu/the-columbia-scale-c-ssrs/cssrs-for-communities-and-healthcare/#filter=general-use.english> Gratuita.



Equipo móvil Adulto y Adulto mayor



Total usuarios atendidos entre julio-agosto	Total usuarios de altas	Total usuarios en control	Total de intervenciones
32	9	23	155



EQUIPO MÓVIL INFANTO JUVENIL

- Desde fines de agosto
- Atención preferente a servicios públicos Infanto Adolescente
 - SENAME
 - CESFAM



FORMACIÓN EN PAP AGENTES COMUNITARIOS

- Trabajo colaborativo entre diversas organizaciones
- Mas de 150 participantes
- 74 certificados de todo Atacama
- Estrategias de apoyo directo, en formación a respondedores de salud mental



Certificación en PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS

Clases online los días
Viernes 7, 14 y 21 de agosto
19:00 a 20:30 hrs.
-Plataforma Meet

inscripción: colegiodepsicologosatacama@gmail.com

Objetivos:

- Desarrollar la capacidad de los respondedores en situaciones de emergencias y desastres para acercarse a una situación de forma segura, para ellos y para los demás.
- Decir y hacer las cosas más favorables para las personas afectadas emocionalmente

Organizan:

- Colegio de Psicólogos Filial Atacama
- Servicio de Salud Atacama
- Mesa Social Autoconvocada
- Federación Regional de Uniones Comunales de Juntas de Vecinos-Atacama.

COLEGIO DE PSICÓLOGOS DE CHILE

Servicio de Salud Atacama
Región de Atacama
Ministerio de Salud

MESA SOCIAL AUTOCONVOCADA ATACAMA

CONCLUSIONES

- Se puede inferir que hasta el momento se han cumplido los objetivos del dispositivo, ya que se ha realizado el primer apoyo psicológico y contención emocional a la comunidad durante la contingencia COVID-19. Junto a esto, ha cumplido con ser un puente de acceso al sistema de salud de la región y se ha garantizado la continuidad de atención de los usuarios en caso de ser necesario.
- Adicionalmente la sintomatología ansiosa asociada a contagio en relación a contingencia es la más prevalente seguida por la depresiva en torno al aislamiento social.

PLAN DE ACCIÓN
CORONAVIRUS
COVID-19

Servicio de Salud Atacama

TE CUIDA

¿Dudas o consultas?

Un completo equipo de médicos, odontólogos, enfermeros y psicólogos dispuestos a brindarte una orientación clínica telefónica.

¡Nuevo!
800 360 335

Llámanos al **NUEVO**
Fono Atacama Salud
Lunes a Viernes 8:30 a 19:30 hrs.

#QuédateEnCasa

- Se han realizado 83 derivaciones hacia la Atención Primaria y Secundaria de Salud (17% de los usuarios). Se puede inferir que la mayor cantidad de los usuarios han presentado una mejoría sintomatológica luego de la primera intervención desde Salud Mental Fono Atacama Salud, no necesitando posteriores atenciones psicológicas, lo cual es verificado en los seguimientos posteriores a la atención. Esto ayudado por los equipos móviles en salud mental.
- Considerando que el total de derivaciones consta de un 31%, equivalente a la cantidad de derivaciones existentes antes de que comenzaran a operar los equipos móviles con un 27% al 08 de julio, podemos aseverar que con las intervenciones realizadas por los equipos móviles, se están solucionando gran parte de las derivaciones con los equipos móviles y descongestionando la red asistencial hasta llegar a un 17% de derivaciones.

Desafíos

- Formación permanente a equipos profesionales e interventores comunitarios
- Articulación institucional: fundamental para la intervención oportuna
- Continuidad del apoyo remoto

Carolina.esquivelg@redsalud.gov.cl
saludmentalmovil@redsalud.gov.cl

Gracias!



Gobierno
de Chile

www.gob.cl