SALUDABLE MENTE

Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

ESTRATEGIAS DE APOYO AL BIENESTAR Y LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19

INFORME FINAL DE PROPUESTAS DE LA MESA DE EXPERTOS SALUDABLEMENTE (MSM)

Versión 10 de noviembre de 2020

RESUMEN

En el marco de la respuesta gubernamental a la pandemia por COVID-19, se anunció el programa "SaludableMente", iniciativa presidencial de acompañamiento a personas que han visto afectada su salud mental durante la crisis sanitaria, dirigida a "...fortalecer la oferta pública y privada de salud mental de nuestro país"[1].

De la misma manera, en dicho contexto, se convocó una Mesa de Expertos SaludableMente (MSM) con el fin de elaborar propuestas y orientaciones generales para responder a las necesidades de salud mental de la población.

El presente documento resume el trabajo y las propuestas de la MSM. Las propuestas tienen un alcance de corto, mediano y largo plazo, orientadas a enfrentar los efectos en salud mental de actual crisis sanitaria, considerando el contexto sociopolítico que vive el país desde octubre de 2019. Las propuestas y su ejecución van más allá del sector salud, requiriendo respuestas innovadoras, intersectoriales, sostenibles y eficientes a los problemas de salud mental que presenta la población.

La introducción describe brevemente la situación de la salud mental en Chile en el contexto de la pandemia. Luego se presenta la metodología de trabajo adoptada y se resumen las estrategias propuestas, considerando el problema que buscan resolver. El documento cierra con una síntesis de la visión general de la mesa.

[1] Prensa Presidencia. Presidente Piñera anuncia masivo paquete de ayuda para enfrentar la pandemia del Coronavirus y la crisis económica [Internet]. Prensa Presidencia. 2020 [cited 2020 Jul 29]. Available from: http://prensa.presidencia.cl/comunicado.aspx?id=151422

ÍNDICE

RESUMEN 2

PANDEMIA Y SALUD MENTAL EN CHILE 4

MESA SALUDABLEMENTE 4

ESTRATEGIAS PROPUESTAS 5

EJE 1: Cuidado del personal de salud, trabajadores y mundo laboral en general 5

EJE 2: Fortalecimiento comunitario y comunicación social 9

EJE 3: Fortalecimiento de los servicios de salud mental 10

EJE 4: Plataforma digital SaludableMente 13

EJE 5: Prevención del consumo de alcohol y otras drogas 14

EJE 6: Salud mental en poblaciones específicas 15

CIERRE 21

REFERENCIAS 22

PARTICIPANTES 23

Mesa SaludableMente 23

Grupos de trabajo 24

PANDEMIA Y SALUD MENTAL EN CHILE

La pandemia ha impactado en forma importante la salud mental de la población general, de las personas con enfermedad mental preexistente (especialmente aquellas más gravemente afectadas), de las personas contagiadas por COVID-19, de sus familias, de los trabajadores de la salud en el mundo (World Health Organization, 2020) y de los grupos más vulnerables de la sociedad. Sus efectos, sin embargo, dependen de los contextos sociales y de las políticas públicas y servicios de salud mental disponible, que pueden modular o atenuar las consecuencias de la crisis en la salud mental de la población.

En las últimas tres décadas, Chile ha impulsado políticas de salud mental orientadas a la promoción de servicios integrales basados en la comunidad e integrados en la Atención Primaria en Salud y en hospitales generales, según las definiciones progresivas de sus tres planes nacionales de salud mental (1993, 2000 y 2017). Estas políticas han ampliado el acceso a la atención comunitaria de las personas con enfermedad mental, la formación del personal sanitario en los nuevos paradigmas de atención y la elaboración de directrices técnicas basadas en evidencia que mejoraron la calidad de la atención. Sin embargo, con un presupuesto público aún insuficiente, se mantienen brechas de atención en salud de acuerdo con los estándares del plan en vigencia. Antes de la crisis sanitaria se estimaba que la proporción de la carga de enfermedad total atribuible a salud mental era 9.6 veces la proporción del presupuesto de salud asignados a la salud mental (Ministerio de Salud et al., 2011).

La emergencia sanitaria asociada al COVID-19 ha tenido y sigue teniendo un impacto en la salud mental de la población. Datos iniciales de diferentes estudios locales (Duarte & Vivanco, 2020; Bravo et al., 2020) muestran que un porcentaje importante de la población afirma haber visto empeorado su estado de ánimo y sentirse más agobiado y tenso desde el inicio de la crisis, situación aún más frecuente en el caso de las mujeres.

Tomando en consideración que la pandemia ocurre en un momento de profunda crisis social en Chile, la salud mental de la población se vuelve una prioridad impostergable. Este sentido de urgencia está detrás del inicio de la Mesa SaludableMente.

MESA SALUDABLEMENTE

La iniciativa presidencial fue definida como un "Plan Integral de Bienestar y Salud Mental asociado a la pandemia por COVID-19" e incluyó dos líneas de acción.

La primera, el fortalecimiento inmediato de la oferta, mediante una plataforma digital2[2] que busca concentrar toda la oferta actual del Estado para el bienestar emocional de diferentes grupos prioritarios, entre ellos niños, niñas y adolescentes; personas mayores; padres, madres, cuidadores y profesores; mujeres víctimas de violencia; personas con Covid-19; personas con discapacidad, personal de salud y población general. A la fecha, la Plataforma saludablemente entrega información y recomendaciones, además de ofrecer atención telefónica de primera ayuda psicológica a través de Salud Responde. Se espera que se transforme en una plataforma integrada a la red de servicios que permita realizar atenciones de salud mental remota en toda la red pública de salud.

La segunda acción fue la conformación de una mesa de expertos, presidida por la Subsecretaria de Salud Pública Dra. Paula Daza y coordinada por el Jefe de Salud Mental de MINSAL, Dr. Matías Irarrázaval. La mesa estuvo constituida por 31 representantes de la academia, sociedades científicas,

[2] https://www.gob.cl/saludablemente/

organizaciones de la sociedad civil el parlamento y distintos sectores del gobierno. Su objetivo fue generar recomendaciones generales y específicas para abordar la salud mental y mejorar el bienestar de la población en el contexto de la pandemia, con énfasis en aquellos grupos sobre los que se debe priorizar las acciones de salud mental.

A partir de una revisión conjunta del diagnóstico de situación de salud mental en el país - previamente preparado por el área de Salud Mental de MINSAL - la mesa fue dividida seis subgrupos, cada uno enfocado en uno de los siguientes ejes de trabajo: 1) Cuidado del Personal de Salud, Trabajadores y Mundo Laboral en General; 2) Fortalecimiento comunitario y comunicación social; 3) Fortalecimiento de los Servicios de Salud Mental; 4) Plataforma Digital SaludableMente; 5) Prevención del Consumo de Alcohol y Otras Drogas; y, 6) Salud Mental en Poblaciones Específicas.

ESTRATEGIAS PROPUESTAS

A continuación, se presentan las propuestas para cada eje / grupo de trabajo, incluyendo el problema identificado, las estrategias definidas para dar solución al problema y los principales resultados en cada una de estas. Se incluyen además algunas acciones iniciadas y/o productos desarrollados en forma autónoma por el grupo a cargo del eje, en el contexto de la mesa, como forma de demostrar el compromiso y voluntad de trabajo de sus miembros.

A la base del trabajo que dio como resultado estas estrategias, existen principios orientadores fundamentales tales como: la concepción de la salud mental de las personas como un derecho humano, el entendimiento de la persona como un ser integral e indivisible, la necesidad de igualdad, equidad y no discriminación, como asimismo la importancia de la participación social, la intersectorialidad y mirada de país.

EJE 1: Cuidado del personal de salud, trabajadores y mundo laboral en general

Objetivo

Proteger la salud mental de trabajadores y trabajadoras del sector salud, dando cuenta de la importancia e impacto de las condiciones del lugar de trabajo en la salud integral.

Problema

La evidencia indica que el trabajo en salud en pandemia provoca nocivos efectos en la salud mental de TSS los que deben ser identificados, prevenidos y/o atendidos pues además ponen en riesgo la provisión de servicios de salud pública y privada. Se necesita de una infraestructura gubernamental y un marco regulatorio para garantizar la vigilancia de intervenciones de protección de la salud mental de TSS. Lamentablemente, hay escasa claridad respecto a la integración de normativas vigentes ni de su pertinencia para responder a las necesidades de cuidado de TSS en contexto de las demandas de la pandemia, así como también para conocer y acceder de forma equitativa a prestaciones preventivas y terapéuticas de salud mental en Organismos Administradores de la Ley 16.744 (OAL: Mutualidades e Instituto de Seguridad Laboral).

Estrategias

E1. Desarrollar un plan nacional de protección de la salud mental en TSS, basado en evidencia nacional, internacional y experiencia local, incorporando la cobertura de necesidades básicas como un mínimo necesario y la necesidad de un modelo de cuidado colectivo (elementos de protección colectiva). Este plan deberá contar con condiciones que le permitan su evaluación y correcto monitoreo, con indicadores de proceso y de acuerdo a gestión de cuidado del personal vigentes.

Principales resultados y productos de la estrategia

- Revisión sistemática del impacto en salud mental de TSS por exposición a pandemia e intervenciones con evidencia para prevenir y/o manejar alteraciones en la salud mental.
- Reporte de iniciativas de protección de la salud mental de TSS desarrolladas durante la pandemia a nivel nacional. Elaborado por DIGEDEP, MINSAL.
- Implementación de un Plan de cuidado de la salud mental de TSS basado en Documento "Consideraciones Generales para el Cuidado de la Salud Mental de Trabajadores y Trabajadoras del Sector Salud en Contexto COVID-19". ord interno n°10, número 2082688. Elaboración conjunta UDP, PUC, DIPRECE, DIGEDEP, Salud Ocupacional DIPOL, DEGREYD, MINSAL
- Incorporación de indicadores de riesgo psicosocial, ausentismo laboral y secuelas por COVID-19 en la población de TSS al momento de evaluar la capacidad de respuesta de los servicios de salud y la implementación de las diferentes fases de Paso a Paso.

E2. Generar un plan de comunicación social para insertar en la sociedad civil y el mundo político una narrativa de humanización de TSS que incorpore: educación a la población general para una ciudadanía responsable de su salud; eliminar la metáfora de guerra y la figura del héroe; acciones de mitigación de estigma y discriminación.

Principales resultados y productos de la estrategia

- Propuesta de Comunicación Social en el cuidado de la salud mental en las y los trabajadores de salud y mundo laboral en general. "Cuidando de quienes cuidan". Entregado a Comisión Comunicación Social y SECOM. Incluye directrices específicas para población general, líderes de equipos de salud y autoridades. DIPRECE, MINSAL.

E3. Generar instancias de desarrollo de conocimiento local y formación continua de personal capacitado para implementar planes de protección de la salud mental de TSS y en el mundo laboral en general.

Principales resultados y productos de la estrategia

- Programas de especialización en salud ocupacional con foco en salud mental para un cuidado de la salud mental con estándares mínimos.

E4. Fortalecer y desarrollar la infraestructura gubernamental y el marco regulatorio para garantizar la vigilancia de intervenciones de protección de la salud mental de trabajadores y trabajadoras del sector salud.

Principales resultados y productos de la estrategia

- Visibilizar oferta de cobertura de intervenciones para la protección de la salud mental (prevención, promoción y manejo) ofrecida por los OAL's, así como el alcance respecto a su obligación de entregar prestaciones preventivas: Evaluación de la oferta de mutualidades y alcance de los OAL's, que permita la identificación del rol de las OAL's para el desarrollo de acciones por parte del empleador.
- Identificar el rol legal del empleador de establecer las medidas eficientes para mantener el bienestar psicosocial en el lugar de trabajo, según lo establece el artículo 184 del Código del Trabajo en cuanto a la salud mental como parte integral de la salud.

- Mesa de trabajo tripartita (Estado, empleadores y trabajadores) para evaluar y modificar de ser pertinente, la regulación e instancias de prevención y protección de la salud mental en el trabajo. Se esperan los siguientes productos por parte de la Mesa: Evaluación de la regulación de exámenes médicos preventivos en el trabajo; Identificar actores claves en la implementación y fiscalización de acciones de cuidado de la salud mental de TSS y mundo laboral en general; Identificar el grado y necesidad de descanso protegido como un insumo necesario para el adecuado desempeño de TSS y aplicación de ordinario 2449.
- Informe de resumen de alcance, rol y acciones en curso desarrolladas en el ámbito de la salud mental por OAL's. SUSESO.

E5. Instaurar una Mesa de trabajo para la evaluación y fortalecimiento de protocolos y programas preventivos y terapéuticos en salud mental, que convoque a actores del mundo del trabajo en salud, convocada por SUSESO, que incluya MINSAL, Organismos Administradores de la Ley 16.744, la academia y organismos representativos de los trabajadores, para implementar acciones de promoción y prevención en salud mental, de manera sostenida y estable en el tiempo.

Principales resultados y productos de la estrategia

- Mesa de trabajo Minsal - OAL´s para evaluación de protocolos y programas en curso. Asociación de Mutualidades en disposición a colaborar.
- Evaluación de los conceptos de salud utilizados en el marco de la salud laboral, para que se proteja la salud mental como componente indivisible de la salud y bienestar de trabajadoras y trabajadores.
- Evaluación de los conceptos y acciones de cuidado de la salud mental con estándares mínimos a nivel nacional en los planes de promoción de salud en el lugar de trabajo.

Ejemplos de acciones iniciadas y/o productos desarrollados en el contexto de la MSM

- Informe de acciones de apoyo y cuidado a funcionarias y funcionarios en contexto COVID-19 desarrolladas por los Servicios de Salud. Departamento de calidad de vida laboral. DIGEDEP. Subsecretaria de Redes Asistenciales. MINSAL
- Revisión sistemática del impacto en salud mental de TSS por exposición a pandemia e intervenciones con evidencia para prevenir y/o manejar alteraciones en la salud mental. Programa de Estudios Psicosociales del Trabajo, Universidad Diego Portales (UDP).
- Documento "Consideraciones Generales para el Cuidado de la Salud Mental de Trabajadores yTrabajadoras del Sector Salud en Contexto COVID-19". ORD interno n°10, número 2082688. Elaboración conjunta UDP, PUC, DIPRECE, DIGEDEP, Salud Ocupacional DIPOL, DEGREYD, MINSAL. Difundido en toda la red asistencial pública y a nivel de academia y Mutualidades.
- Propuesta de Comunicación Social en el cuidado de la salud mental en las y los trabajadores de salud y mundo laboral en general. "Cuidando de quienes cuidan". Entregado a Comisión Comunicación Social y SECOM. Incluye directrices específicas para población general, líderes de equipos de salud y autoridades. DIPRECE, MINSAL.
- Insumo para estrategias de difusión Paso a Paso y propuesta de comunicado de prensa por parte de autoridades y de su excelencia el Presidente de la República de Chile, Sebastián Piñera.
- Informe resumen del alcance, rol y acciones en curso desarrolladas en el ámbito de la salud mental por OAL's. SUSESO.
- Informe resumen marco normativo vigente para la protección de la salud mental y salud global de trabajadores. DIGEDEP.
- Propuesta salud mental en funcionarios. Proyecto expansión presupuestaria año 2021. Departamento de salud ocupacional y gestión ambiental. DIGEDEP. MINSAL.

EJE 2: Fortalecimiento comunitario y comunicación social

Objetivo

Fomentar el apoyo social y la movilización de los recursos propios de las comunidades para la mitigación de los factores de riesgo psicosocial producidos por la pandemia a través de mecanismos de participación comunitaria, intersectorialidad, interacción y organización social, estrategias de comunicación y educación para el autocuidado y la protección de la salud mental.

Problema

Limitada apertura a la participación e involucramiento de la sociedad civil en la construcción de políticas públicas, sumadas a la ausencia de un enfoque que integre miradas y necesidades de las comunidades, impiden el desarrollo de espacios de ciudadanía activa, significativos y vinculantes, en la toma de decisiones públicas, restando pertinencia, eficiencia y legitimidad a sus estrategias. Las comunidades, organizaciones e instituciones carecen de visión del ecosistema de promoción de Bienestar y atención, resultando en esfuerzos desintegrados, competitivos y discretos. Esto, combinado a estrategias comunicacionales insuficientes, contribuye con el desarrollo de diferentes formas de sufrimiento psíquico.

Estrategias

E6. Generar Política Nacional de Salud Mental participativa con Enfoque Comunitario.

Principales resultados y productos de la estrategia

- Implementación de proceso de diagnóstico para la elaboración de la Política Nacional de Salud Mental participativa, incluyendo la realización de asambleas territoriales virtuales y presenciales.
- Elaboración de Mapa del Ecosistema de Promoción de Bienestar y Salud Mental con énfasis comunitario.
- Desarrollo de un plan de articulación del ecosistema de Promoción de Bienestar psicosocial y Salud Mental, con lógica territorial y temática, potenciando la articulación comunitaria, complementando estrategias entre el sector público y la sociedad civil.

E7. Crear un Comité Asesor en Salud Mental, definido por Decreto y conformado con la mayor diversidad posible de actores, en especial relacionados a grupos de usuarios, con carácter institucional y permanente.

Principales resultados y productos de la estrategia

- Constitución de un Comité que asesore y acompañe permanentemente las decisiones del referente nacional ministerial en salud mental, favoreciendo la definición de políticas y acciones en forma participativa.

E8. Implementar una estrategia de comunicación social que promuevan el bienestar emocional de la población en pandemia, acorde al Plan Paso a Paso, enfatizando recomendaciones para población general y de grupos específicos (niñas y adolescentes, adultos mayores y trabajadores).

Principales resultados y productos de la estrategia

- Elaboración de recomendaciones para el bienestar emocional y la salud mental Plan Paso a Paso.
- Elaboración de programación para el bienestar emocional de niños, niñas y adolescentes a través de TV Educa Chile.

- Elaboración de programación de bienestar y salud mental para adultos mayores a través de los canales de YouTube de SENAMA y Elige Vivir Sano.
- Realización de campaña de apoyo a mujeres afectadas por covid-19.
- Implementación de acciones de sensibilización sobre la importancia de la salud mental con actores relevantes.
- Realización de seminario de bienestar emocional y salud mental en pandemia a través de Plataforma SaludableMente y Hospital Digital.
- Desarrollo de un plan de información y educación a la población sobre consumo de alcohol y otras drogas en contexto de COVID-19.
- Implementación de acciones para promover el ejercicio físico, hábitos saludables y recreación en contexto de Pandemia.
- Desarrollo de acciones comunicacionales transversales con énfasis en el cuidado de los grupos humanos que, en situación de pandemia presentan mayor grado de vulnerabilidad psicosocial, especialmente en salud mental, como niños/as y adolescentes, y personas mayores.

Ejemplos de acciones iniciadas y/o productos desarrollados en el contexto de la MSM

- Diseño de Metodología para el desarrollo de Círculos Virtuales y Territoriales.
- Propuesta de "Guía para el cuidado de la salud mental de los trabajadores y trabajadoras" y recomendaciones para elaboración de documentos sobre fortalecimiento comunitario y comunicación social destinados a grupos específicos (adultos mayores, niños, niñas y adolescentes) en colaboración con comisiones ad hoc.
- Documento "Recomendaciones para el bienestar emocional y la salud mental Plan Paso a Paso".
- Programación para el bienestar emocional de niños, niñas y adolescentes a través de TV Educa Chile.
- Programación de bienestar y salud mental para personas mayores a través de los canales de YouTube de SENAMA y Elige Vivir Sano.

EJE 3: Fortalecimiento de los servicios de salud mental

Objetivo

Fortalecer planes, programas e intervenciones para la atención de problemas de salud mental, resguardando el acceso, la oportunidad y la continuidad de cuidados de salud mental en la Atención Primaria, en los servicios de salud mental ambulatorios, de hospitalización y residenciales, en el contexto de COVID-19.

Problema

Entre marzo y junio de 2020 los ingresos a la atención de salud mental ambulatoria disminuyeron abruptamente en un 74%, en el sistema de atención público. Las consultas regulares cayeron en un 53%. En los Centros de Salud Mental Comunitarios el acceso de nuevos pacientes cayó casi en un 60%. No se cuenta con información sobre las atenciones remotas, aun cuando se estimó que el 50%

de los profesionales estarían con teletrabajo. En el subsistema privado de atención se observan importantes desigualdades en las coberturas de salud mental de los planes de salud, en relación con los problemas de salud física equivalentes, y luego del cierre inicial de la atención se observa una progresiva reincorporación de atención remota parcial o no integral, limitada a consulta de psiquiatra o psicólogo y un aumento del gasto de bolsillo. Al mismo tiempo, se incrementan los riesgos de vulneración de derechos en la atención en las personas con enfermedad mental atendidas en sistemas de hospitalización, hogares y residencias protegidas, aumentando además el riesgo de contagio y muerte por coronavirus en esta población.

Estrategias

E9. Recuperar la capacidad instalada prepandemia y aumentar la cobertura para la nueva demanda, con base en la atención primaria y en el marco del modelo de salud mental comunitaria, fortaleciendo la capacidad de gestión de los servicios de salud, con el objetivo de garantizar el acceso y la continuidad de los cuidados de atención en salud mental.

Principales resultados y productos de la estrategia

- Atención de salud mental presencial en los Centros de Atención Primaria con condiciones de seguridad para los usuarios y los equipos de salud mental.
- Atención de salud mental presencial en los Centros de Salud Mental Comunitaria con condiciones de seguridad para los usuarios y los equipos de salud mental
- Articulación de la primera atención por plataforma saludablemente con la red de salud mental para ingreso a plan de tratamiento en la red de salud mental de acuerdo con su territorio.
- Acceso a camas psiquiátricas para usuarios que lo necesitan, independientemente de su estatus COVID, y considerando las medidas de control de contagio en los servicios de hospitalización de psiquiatría.
- Reforzamiento de las consultorías psiquiátricas, en cantidad y cobertura, considerando capacidad de consultoría remota.
- Reforzamiento del acceso a médico psiquiatra de enlace para personas hospitalizadas: Maternidad, Pediatría, UCI, Emergencia (En UCI-UEH además manejo de fallecidos y duelo).
- Elaboración e implementación de un plan de apoyo a organizaciones sociales territoriales, conjuntamente entre equipos de salud mental, de participación social consejos consultivos de usuarios a nivel de Servicios de Salud.
- Desarrollo de acciones especiales de acceso y continuidad de la atención para personas con consumo de sustancias, en contexto de pandemia y post pandemia.

E10. Asegurar el cumplimiento de los marcos regulatorios y jurídicos que garanticen el respeto de los derechos de las personas usuarias de servicios de atención de salud mental otorgando mayor autonomía a las comisiones de protección de derechos de las personas con discapacidad mental existentes en el país.

Principales resultados y productos de la estrategia

- Fortalecimiento del acceso a residencias sanitarias COVID-19 para personas con enfermedad o discapacidad mental.
- Fortalecimiento de la internación de personas con contagio COVID 19 en establecimientos psiquiátricos y unidades forenses, y residentes de hogares y residencias protegidas, garantizando el acceso sin discriminación a camas críticas y totalidad de recursos clínicos, con apoyos y ajustes razonables.
- Realización de procesos de vigilancia epidemiológica (trazabilidad) para personas residentes en Hogares y Residencias Protegidas.
- Mantención y refuerzo del funcionamiento de Comisiones de Protección de Derechos
- Trámite y promulgación de Ley de Salud Mental en vigencia y ajustada a los tratados de derechos humanos suscritos y ratificados por Chile.

E11. Aumentar la inversión en salud mental, asegurando el financiamiento exclusivo para los servicios de salud mental y fortaleciendo la gestión para una toma de decisiones transparente, eficiente y articulada con el propósito de profundizar el desarrollo del modelo comunitario en salud mental como respuesta más adecuada a un escenario social complejo.

Principales resultados y productos de la estrategia

- Desarrollo de un plan de reducción de brechas de servicios de atención de salud mental pre y post pandemia estimadas y disminuidas.
- Asignación de presupuesto incrementado para la operación de salud mental, marcado a nivel nacional y de Servicios de Salud, con foco en atención primaria y atención ambulatoria de especialidad en el territorio.
- Coberturas de atención de salud mental equivalente a salud física por parte de los seguros privados y la modalidad MLE del FONASA.
- Implementación de cuentas satélites definidas en el Plan Nacional de Salud Mental.

Ejemplos de acciones iniciadas y/o productos desarrollados en el contexto de la MSM

- Adecuación de protocolos para el acceso Universal a Residencias Sanitarias sin discriminación para las personas con enfermedad mental.

EJE 4: Plataforma digital SaludableMente

Objetivo

Fortalecer la respuesta de salud mental para abordar la necesidad de un acompañamiento, orientación, psicoeducación y atención especializada a través de una plataforma integrada, única, dinámica e interactiva, de permanente actualización y desarrollo, vinculada a los servicios de salud y sociales institucionales.

Problema

Las solicitudes de atención para salud mental sobrepasan la disponibilidad de especialistas en la red asistencial y, probablemente, esta demanda irá en aumento. Además, no hay información actualizada y clara, centralizada en un portal oficial que sea de fácil acceso y funcional para la población, y que esté diferenciada en grupos específicos.

Estrategias

E12. Desarrollar un modelo de atención en la Plataforma SaludableMente, incluyendo un diseño de intervención psicológica breve por vía remota, un diseño para la gestión de casos y procesos de capacitación y supervisión del personal.

Principales resultados y productos de la estrategia

- Implementar una plataforma en funcionamiento permanente y vinculada a la red asistencial.
- Diseñar un modelo de intervención psicológica breve remota.
- Implementar acciones de difusión permanente de la Plataforma Saludablemente a través de medios de comunicación y redes sociales.

E13. Desarrollar una página web con información accesible, actualizada y diferenciado por grupos específicos o por rango etario, sobre cuidado de la salud mental.

Principales resultados y productos de la estrategia

- Implementar una página web que contenga contenido diferenciado por grupos específicos o por rango etario.

Ejemplos de acciones iniciadas y/o productos desarrollados en el contexto de la MSM

- Diseño de test de usabilidad con usuarios y expertos para la Plataforma SaludableMente.
- Implementación de encuesta de satisfacción usuaria de atención psicológica telefónica del programa SaludableMente.
- Revisión de materiales existentes en la Página web SaludableMente y propuesta de nuevos contenidos, pertinentes e inclusivos, a partir de los aportes de los otros grupos de la MSM.
- Diseño de un Manual de Intervención Psicológica breve remota de 4 sesiones, en colaboración con la Pontificia Universidad Católica y MIDAP (Instituto Milenio para la investigación en depresión y personalidad).
- Diseño de un modelo de capacitación para psicólogos en el modelo de Intervención Psicológica breve.
- Entrega de contenidos para amplia difusión de la plataforma Saludablemente al grupo de Comunicación social.

EJE 5: Prevención del consumo de alcohol y otras drogas

Objetivo

Prevenir y reducir el consumo de alcohol y otras drogas en el contexto de la pandemia, y abordar sus efectos en aumento de riesgo de contagio y, potencialmente, de empeoramiento de los cuadros por COVID-19.

Problema

En el contexto sanitario actual, se evidencia un aumento del consumo de alcohol y otras drogas en parte de la población. El consumo de alcohol y otras drogas es un factor de aumento de riesgo de contagio y, potencialmente, de empeoramiento de los cuadros por COVID-19, pero, además, durante la pandemia, estos consumos continúan participando de la carga de enfermedad y carga atribuible vinculada a un riesgo más alto de lesiones y accidentes, pero también de desarrollo de otras enfermedades. Esto es particularmente clave en relación con el alcohol.

Además, las personas con trastornos por uso de alcohol y otras drogas (o con consumo problemático) requieren acceso garantizado, expedito y oportuno a residencias sanitarias, albergues sociosanitarios u otras medidas de confinamiento para enfrentar el COVID-19. No obstante, muchas veces ese acceso se ve dificultado por las complejidades propias del manejo de los cuadros, pero también por el estigma asociado a estos trastornos. Estos obstáculos son todavía más pronunciados en personas en situación de calle, con consumo de alcohol y otras drogas. En estas ocasiones, las consecuencias del cese del consumo de alcohol - los síntomas propios del síndrome de abstinencia - ponen en riesgo el ingreso y mantención de las personas en las residencias o albergues sociosanitarios

Estrategias[3]

E14. Desarrollar acciones de abordaje de los trastornos por consumo de alcohol y drogas (y consumo problemático) dirigidas a personas que ingresan a residencias sanitarias o albergues sociosanitarios, con énfasis en personas en situación de calle.

Principales resultados y productos de la estrategia

- Diseño e implementación de acciones de abordaje del consumo de alcohol en residencias sanitarias, implementadas por la red de salud.
- Diseño e implementación de acciones de abordaje del consumo de alcohol, basadas en un modelo de reducción de daños, implementadas en albergues socio-sanitarios y programas sociales de apoyo a personas en situación de calle.

E15. Desarrollar y fortalecer políticas poblacionales para reducir los riesgos relacionados con el COVID-19 y, en general, las consecuencias sociales y sanitarias generales del consumo de alcohol, especialmente en los niveles de regulación de la publicidad de bebidas alcohólicas (respaldando iniciativas de modificaciones legales para regular etiquetado y publicidad) y regulación de la disponibilidad física (acción municipal y monitoreo de prácticas de delivery).

[3] En este grupo de trabajo se propusieron otras dos estrategias, no obstante, para dar consistencia a la propuesta más general del Informe, se consideró incorporarlas como principales resultados de otras estrategias, dentro de otros ejes, que servían como marco. Las estrategias originales de este eje eran "Estrategias de acceso y continuidad de la atención para personas con consumo de sustancias, en contexto de pandemia y post pandemia" (que se definió como resultado de la Estrategia 9 del eje "Fortalecimiento de los servicios de salud mental") y "Estrategias de información y educación a la población sobre consumo de alcohol y otras drogas en contexto de COVID-19 (que se trasladó como resultado de la Estrategia 8 del eje "Fortalecimiento comunitario y comunicación social").

Principales resultados y productos de la estrategia

- Desarrrollo de un documento de recomendaciones sobre el expendio de alcohol por delivery y la protección de la compra por menores de edad.
- Implementación de acciones de respaldo a los trámites de modificaciones legales para regular la publicidad de bebidas alcohólicas y definir etiquetados (proyectos refundidos Boletines 2.973-11, 4.181-11, 4.192-11 y 4.379.11), por la mesa SaludableMente.

Ejemplos de acciones iniciadas y/o productos desarrollados en el contexto de la MSM

- Jornadas de capacitación online de programa DIR, dirigidas a funcionarios de la red de salud, sobre la realización de tamizajes e intervenciones breves de forma remota.
- Desarrollo documento "Abordaje del síndrome de abstinencia en personas con trastornos por consumo de alcohol (o consumo fuerte y regular) que permanecen en residencias sanitarias o albergues socio-sanitarios, durante COVID-19" y difusión para su implementación en programas sociales de MIDESO y residencias sanitarias de MINSAL.
- Desarrollo de contenidos consensuados para la información a la población sobre recomendaciones para el manejo del consumo de alcohol, tabaco, marihuana y tranquilizantes, tanto en períodos de confinamiento como de desconfinamiento.
- Charlas Educativas de Salud Mental para población general consumo de alcohol y otras drogas (Hospital Digital)
- Elaboración de documento recomendaciones sobre acerca de protección de menores de edad y delivery de alcohol.
- Documentos de soporte técnico a los trámites legislativos, actualmente en desarrollo, para regular la publicidad de bebidas alcohólicas e incorporar etiquetado, particularmente el proyecto de ley refundido (Boletines 2.973-11, 4.181-11, 4.192-11 y 4.379.11).

EJE 6: Salud mental en poblaciones específicas

Objetivo

Diseñar y desarrollar acciones que permitan reducir el riesgo de afectación de la salud mental de las poblaciones específicas que se encuentran en condiciones de mayor vulnerabilidad biopsicosocial debido a la pandemia y de aquellos grupos considerados como estratégicos, dado el rol clave que cumplen en la pandemia.

Problema

En situaciones de pandemia es común que las personas vean afectada su salud mental en distintos niveles. La pandemia ha producido diversas emociones como incertidumbre, ansiedad, miedo, sentimientos de impotencia, aburrimiento, soledad, tristeza, además de elevados niveles de estrés por el confinamiento, temor al contagio y pérdida de seres queridos. Las dinámicas cotidianas se han visto fuertemente alteradas en lo que respecta a labores domésticas, de crianza y teletrabajo. Se han producido pérdidas de fuentes laborales, disminución de ingresos económicos. Todo ello conlleva incertidumbre en la población en general y a grupos específicos como gestantes, puérperas, Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes (NNAJ), mujeres, personas mayores y cuidadores/as por la vulnerabilidad de ellos en esta situación particular.

Otros grupos particularmente vulnerables son los migrantes, personas en situación de calle, pueblos indígenas, población LGBTIQ+, personas con discapacidad, personas privadas de libertad, etc. El trabajo en prevención, detección, diagnóstico y tratamiento de problemas de salud mental, adecuadas a las necesidades de las poblaciones específicas y estratégicas, es insuficiente. En el caso de los adultos mayores, pese a las iniciativas de protección de la salud mental actualmente existentes, no hay difusión ni articulación suficiente entre ellas, lo que redunda en duplicación y desperdicio de esfuerzos.

Los NNAJ de la red SENAME se encuentran en aislamiento, lo que puede producir miedo, conductas regresivas, conductas depresivas, de aislamiento y de agresividad y reexperimentación de heridas emocionales previas. También efectos interpersonales como conflictos entre pares y con las figuras de autoridad, exceso de demanda emocional a quienes son sus figuras significativas en los centros residenciales, incremento de las inquietudes de las familias, incremento del de estrés y posibilidad de burnout en los equipos, dificultades para realizar actividades escolares que requieren un apoyo directo, no diferenciación de rutinas en días "hábiles" y de fin de semana, etc.

Es necesario al mismo tiempo diseñar e implementar estrategias para la protección de la salud mental de personas afectadas por COVID, para quienes han tenido que asumir los cuidados de largo plazo de pacientes recuperados y también para las familias de quienes han perdido a alguien por el virus. Las características de esta enfermedad, que implica aislamiento para su cuidado y prevención, así como por la ausencia de contacto afectivo, y contención emocional tanto para los enfermos como para sus familiares, constituye una configuración de alto riesgo para la salud mental de los sobrevivientes y sus familiares. La situación dificulta la elaboración del duelo, lo que se agrava por la falta de rituales. Sin un acompañamiento adecuado esto podría aumentar la probabilidad de transformarse en patológico. Asimismo, dada la magnitud de esta pandemia la problemática del duelo es un tema de salud pública.

Otros grupos, sin ser necesariamente vulnerables, dado que cumplen un rol social clave requieren atención e intervenciones particulares, como los miembros de la comunidad educativa.

La salud mental de estos últimos se ha visto afectada durante la pandemia, principalmente debido a la suspensión de clases presenciales y lo que esto conlleva, limitando las oportunidades de crecimiento y desarrollo de todos aquellos que se encuentren en procesos formativos, lo cual será más grave en grupos vulnerables de NNA y sus familias. Los establecimientos juegan un rol fundamental para que no se vean limitadas sus oportunidades de crecimiento y desarrollo, poniendo a su disposición un espacio de protección. El aprendizaje se verá afectado por el estrés prolongado de los estudiantes. Los equipos docentes se han visto exigidos y presionados; la transición al uso de plataformas digitales es un proceso en ocasiones lento y frustrante, especialmente cuando no hay formación previa. Lo descrito hace necesario estar alerta a los aspectos socioemocionales de los estudiantes y las comunidades educativas en general.

Estrategias[4]

E16. Desarrollar acciones de psicoeducación dirigidas a gestantes, puérperas, recién nacidos, NNAJ, mujeres, personas adultas, personas mayores y cuidador(a)s, especialmente sobre rutinas y convivencia saludable, reincorporación segura a los distintos espacios, buen trato y cultura de la no violencia, importancia de la recreación, uso saludable y estratégico de las tecnologías, afrontamiento del estrés y autocuidado.

Principales resultados y productos de la estrategia

- Implementación de iniciativas de psicoeducación dirigidas a gestantes, padres, madres y cuidador(a)s.
- Implementación de iniciativas de psicoeducación dirigidas a niños, niñas, adolescentes y jóvenes.
- Realización de acciones dirigidas a amortiguar la sobrecarga de cuidado y labores domésticas que han experimentado las mujeres durante la pandemia.
- Realización de acciones dirigidas al reencuentro seguro de las personas mayores con sus familias o seres queridos.

E17. Desarrollar acciones para fortalecer competencias y desarrollar herramientas socioemocionales y de autocuidado para la protección de la salud mental de familias, docentes, estudiantes y comunidad educativa en general.

Principales resultados y productos de la estrategia

- Implementación de acciones de desarrollo de habilidades socioemocionales, en el marco de una cultura preventiva, implementadas y reforzadas en la comunidad educativa.
- Difusión de materiales específicos sobre habilidades socioemocionales y estrategias de apoyo y contención emocional para la comunidad educativa.

E18. Desarrollar mecanismos y herramientas que permitan una inclusión educativa efectiva de niños, niñas y adolescentes que presentan necesidades educativas especiales asociadas a problemas y trastornos de salud mental, tanto en periodo de clases no presenciales como presenciales, una vez se produzca el retorno seguro.

Principales resultados y productos de la estrategia

- Implementación de acciones de apoyo a niños/as y adolescentes con necesidades educativas especiales, durante pandemia, incluyendo soporte especial para el retorno seguro a clases.

[4] Otras dos iniciativas propuestas por este grupo de trabajo fueron asignadas a otras estrategias y ejes, por la razón antes señalada. De esta manera, como resultados en la Estrategia 8 del eje "Fortalecimiento comunitario y comunicación social" fueron consignadas: estrategias para promover el ejercicio físico, hábitos saludables y recreación en contexto de Pandemia; y, estrategias comunicacionales transversales con énfasis en el cuidado de los grupos humanos que, en situación de pandemia presentan mayor grado de vulnerabilidad psicosocial, especialmente en salud mental, como niños/as y adolescentes, y personas mayores.

E19. Desarrollar herramientas para la prevención, detección y diagnóstico de problemas de salud mental en grupos específicos, para ser implementadas en contexto de COVID-19, tanto en la etapa de respuesta como de recuperación.

Principales resultados y productos de la estrategia

- Implementación de procesos de detección y diagnóstico oportuno de problemáticas en salud mental en las comunidades educativas a nivel parvulario, escolar y superior.
- Realización de acciones dirigidas a favorecer la salud mental y el autocuidado en las mujeres durante la crisis sanitaria.
- Realización de acciones específicas de apoyo a mujeres embarazadas y/o que dan a luz en periodo de pandemia y/o confinamiento (con y sin Covid-19).

E20. Generar y promover servicios y apoyos psicosociales especialmente dirigidos a poblaciones en mayor vulnerabilidad en contexto de pandemia: migrantes, personas en situación de calle, pueblos indígenas, población LGBTIQ+, personas con discapacidad, personas privadas de libertad, gestantes, puérperas, recién nacidos, NNAJ y PM.

Principales resultados y productos de la estrategia

- Implementación de planes de acción familiar con apoyo de gestión municipal para NNA y familias con padres, madres o cuidador(a)s principales ausentes por contagio COVID-19.
- Desarrollo de acciones de soporte para el acceso y permanencia, en servicios de salud mental y apoyos psicosociales, dirigidas a poblaciones en mayor vulnerabilidad.
- Realización de acciones para garantizar el acceso a servicios de salud mental y apoyos psicosociales a poblaciones estratégicas.

E21. Generar y promover servicios y apoyos psicosociales especialmente dirigidos a poblaciones "estratégicas": comunidad educativa, cuidadores y cuidadoras (de NN, personas adultas y personas mayores en situación de dependencia).

Principales resultados y productos de la estrategia

- Realización de acciones de promoción del bienestar de los equipos educativos en contexto de pandemia.
- Implementación de acciones de promoción del bienestar de los cuidadores/padres de NNA, quienes reconocen agotamiento parental, y estresores, así como también los recursos para gestionarlo y prevenirlo.

E22. Implementar estrategias de protección de la salud mental de las personas afectadas y hospitalizadas por COVID-19, y de quienes han sufrido la internación y/o muerte de un familiar a causa de éste.

Principales resultados y productos de la estrategia

- Recopilación y difusión de buenas prácticas de acompañamiento psicosocial durante la hospitalización y/o fallecimiento para ser implementados por equipos de salud.
- Realización de acciones de atención de la salud mental en personas que hayan obtenido el alta médica de la hospitalización por COVID-19.

- Implementación de acciones de apoyo a la elaboración de duelo en poblaciones específicas frente al fallecimiento de cuidador(a)s o familiares.

E23. Implementar acciones especiales dirigidas a mitigar los efectos adversos en la salud mental de los niños, niñas y adolescentes en cuidado alternativo residencial (NNA que se encuentran en programas residenciales por vulneración de derechos de la Red SENAME) y adolescentes en Centros de Internación provisoria y Centros de Régimen Cerrado (CIP-CRC), en contexto de pandemia.

Principales resultados y productos de la estrategia

- Desarrollo de propuestas dirigidas al reinicio progresivo del proceso de visitas y salidas (plan de acercamiento familiar).
- Desarrollo de propuestas dirigidas al reinicio progresivo del proceso de visitas en CIP-CRC
- Diseño de recomendaciones para el desconfinamiento progresivo de los NNAJ en cuidado alternativo residencial, para el desarrollo de actividades al aire libre, espacios recreativos, salidas grupales de un número limitado de NNAJ; tomando los resguardos necesarios de acuerdo con la situación sanitaria local.
- Desarrollo de acciones para el cuidado del personal en residencias.
- Implementación de acciones dirigidas a facilitar el retorno de manera progresiva a las rutinas diarias, a través de la activación de la oferta externa, como, por ejemplo, taller de capacitación laboral, educación, actividades recreativas, deportivas, entre otras.

E24. Desarrollar estrategias de fortalecimiento de la coordinación de red y articulación de distintos programas e iniciativas ya funcionando en los territorios, en contacto directo con las poblaciones específicas.

Principales resultados y productos de la estrategia

- Desarrollo y comunicación de un mapa de actores organizado por temáticas (problemas) y por nivel de complejidad (red de atención sociosanitaria).

Ejemplos de acciones iniciadas y/o productos desarrollados en el contexto de la MSM

- Guía de reencuentro seguro con familiares para personas mayores en residencias: generar documento para que personas mayores se puedan reunir con sus familiares o seres cercanos de manera segura, en contexto de desconfinamiento.
- Diseñar protocolo de acceso, atención y apoyo a mujeres embarazadas y/o que dan a luz en tiempo de pandemia (con y sin Covid-19).
- Sistematización de catastros de iniciativas de formación (capacitación) y de promoción y prevención en SM de PM en pandemia, para potenciar su aprovechamiento través de una mayor difusión.
- Guía informativa para el apoyo en trámites asociados a hospitalización, recuperación y/o fallecimiento.
- Documento referido al acompañamiento de duelos en COVID para grupos humanos específicos.
- Protocolo de acompañamiento de duelos en COVID.

CIERRE

La Mesa SaludableMente, a partir del trabajo realizado por un grupo de expertos ha hecho una importante contribución al definir estrategias, resultados y actividades que se estiman necesarias para avanzar en materia de salud mental en el marco de la pandemia, propuestas que corresponden tanto al sector salud como al intersector. Asimismo, parte de las acciones planteadas y de las que da cuenta este informe, ya se encuentran en ejecución dada la urgencia que se ha debido imprimir a las respuestas que exige la crisis sanitaria.

El presente documento da término al primer paso comprometido con esta iniciativa, orientado a generar un conjunto de propuestas en salud mental que incorpore una visión informada, intersectorial y extra-sectorial, entiendo que la salud mental y el bienestar contempla consideraciones psicosociales que trascienden el ámbito de acción de un sector específico.

El camino que sigue es arduo y desafiante, sin embargo, existe un compromiso de las máximas autoridades del país, de ministros, parlamentarios, rectores, académicos, organismos internacionales con presencia en Chile, y de la sociedad civil en general, de avanzar decididamente en esta dirección.

Muestra palpable de esta visión de la salud mental y el bienestar de las personas como un compromiso país, es el importante incremento presupuestario que contempla el proyecto de ley de presupuesto presentado por el Ejecutivo para el año 2021, el que contempla recursos relevantes dirigidas a hacer realidad las mejoras propuestas en este informe.

Del mismo modo, se ha decidido por parte de los expertos que tomaron parte del presente trabajo, mantener su trabajo de reflexión y formulación de propuestas más allá del término de este primer cometido, de forma de continuar colaborando con el país a través de diversas contribuciones técnicas que puedan servir de base a futuras políticas públicas de salud mental.

La consecución de estas propuestas requiere reafirmar el compromiso de diversos actores y autoridades para lograr una real y eficiente articulación de respuestas intersectoriales, sostenibles y efectivas para los problemas de salud mental que afectan a la población de nuestro país.

De esta forma, se da cumplimiento a lo comprometido, asumiendo que ello es sólo el inicio de un trabajo que debe continuar y mantener articulando las visiones, acciones y praxis de todos los sectores de la sociedad, ya que sólo así se logrará dar una respuesta sostenida a esta profunda necesidad y demanda de país, cual es el bienestar emocional de cada uno de sus ciudadanos

REFERENCIAS

Asamblea Mundial de la Salud, 66. (2013). *Proyecto de plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020: Informe de la Secretaría.*

Bravo, D., Errázuriz, A., Campos, D., & Fernández, G. (2020). *Termómetro de la Salud Mental en Chile.* Centro de Estudios Longitudinales UC -Asociación Chilena de Seguridad. https://www.uc.cl/site/efs/files/11421/presentacion_termometro_de_la_salud_mental_en _chile_25082020.pdf

Centro de Derechos Humanos UDP. (2013). Salud Mental y Derechos Humanos: La Salud de Segunda Categoría. En *Informe anual sobre Derechos Humanos en Chile 2013.* Universidad Diego Portales.

Duarte, F., & Vivanco, C. (2020). *Percepción de la Salud Mental* (No. 3; Boletines DESOC). Núcleo Milenio en Desarrollo Social y Centro de Microdatos. https://nucleodesoc.cl/wpcontent/uploads/2020/07/Bolet%C3%ADn-n°3-_Salud-Mental.pdf

McDonald, B., Tovar, M., & De la Cruz, A. (2019, noviembre 10). «It's Mutilation: The Police in Chile Are Blinding Protesters». En *The New York Times.* https://www.nytimes.com/video/world/americas/100000006795557/chile-protesters-shoteye.html

Ministerio de Salud. (2017). *Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025.* https://www.minsal.cl/wpcontent/uploads/2017/12/PDF-PLAN-NACIONAL-SALUD-MENTAL-2017-A-2025.-7-dic-2017.pdf

Ministerio de Salud, Pontificia Universidad Católica de Chile, & Universidad Alberto Hurtado. (2011). Encuesta Nacional de Salud ENS Chile 2009-2010. http://web.minsal.cl/portal/url/item/bcb03d7bc28b64dfe040010165012d23.pdf

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), adoptado mediante resolución del 16 de diciembre de 1966, 2200A (XXI), en vigor desde el 3 de enero de 1976, art. 2.2., (1976).

Organización Mundial de la Salud. (1948). *Preámbulo de la Constitución de la Asamblea Mundial de la Salud, adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, Nueva York, 19-22 de junio de 1946; firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (, No. 2, p. 100) y que entró en vigor el 7 de abril de 1948.* (Actas oficiales de la Organización Mundial de la Salud). Organización Mundial de la Salud.

Universidad de Chile. (2020). Termómetro Social. Universidad de Chile. https://media.elmostrador.cl/2020/06/termometro-social-1706.pdf

World Health Organization. (2020). *Protegiendo a Los Vulnerables. Coronavirus (COVID-19).* Actualización No. 25. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/risk-commsupdates/update-25-vulnerable-populations-es.pdf?sfvrsn=43318be9_4

PARTICIPANTES

Mesa SaludableMente

Nombre	Filiación
Paula Daza (presidenta)	Subsecretaria de Salud Pública, Ministerio de Salud (MINSAL)
Matías Irarrázaval (coordinador general)	Jefe, Departamento de Salud Mental, Ministerio de Salud (MINSAL)
Verónica Aguayo	Ministerio de Desarrollo Social y Familia (MIDESO)
Alejandra Armijo	Sociedad Chilena de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía (SONEPSYN)
Jaime Bellolio	Diputado, Bancada Transversal de Salud Mental
María Angélica Benavides	Sociedad Chilena Psicología Comunitaria
Gabriel Boric	Diputado, Bancada Transversal de Salud Mental
Carol Bown	Subsecretaria de la Niñez, Ministerio de Desarrollo Social y Familia (MIDESO)
Loreto Céspedes	Instituto Chileno de Terapia Familiar
Carlos Charme	Director Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA)
Francisco Chahuán	Senador
Lorenzo Constans	Asociación de Mutuales / Mutual de Seguridad Cámara Chilena de la Construcción
Carolina Cuevas	Subsecretaria de la Mujer y la Equidad de Género
Pablo Egenau	Director Social Hogar de Cristo
Daniela Godoy	Directora Elige Vivir Sano
Carolina Goic	Senadora
Carolina González	Sociedad Chilena de Medicina Familiar
Adriana Gutiérrez	Sociedad de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia (SOPNIA)
Lilian Hitelman	Asociación Psicoanalítica Chilena
Alberto Larraín	Fundación ProCultura
Isabella Onetto	Secretaría General de Gobierno
Camila Padró	Secretaría General de Gobierno
Pedro Pizarro	Subsecretario Previsión Social, Ministerio del Trabajo
Jorge Poblete	Subsecretario de Educación, Ministerio de Educación (MINEDUC)
Miguel Prieto	Universidad de Los Andes / Sociedad Chilena de Trastornos Bipolares
Sebastián Prieto	Sociedad Chilena de Salud Mental Comunitaria (SOSAMCHI)
Catalina del Real	Diputada, Bancada Transversal de Salud Mental

Lorena Recabarren	Subsecretaría de Derechos Humanos, Ministerio de Justicia
Sofía Rivas	Gabinete Primera Dama
Ignacio Sánchez	Rector Pontificia Universidad Católica de Chile
María Pía Santelices	Escuela Psicología Pontificia Universidad Católica de Chile
Humberto Soriano	Asociación Médica de la Prevención
Olga Toro	Escuela Salud Pública, Universidad de Chile
Jaqueline Van Rysselberghe	Senadora
Octavio Vergara	Director Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA)
Sebastián Villarreal	Subsecretario de Servicios Sociales, Ministerio de Desarrollo Social y Familia (MIDESO)
Ennio Vivaldi	Rector Universidad de Chile
Ignacio Zenteno	Fundación Impulso Docente

Grupos de trabajo

Cuidado del personal de salud, trabajadores y mundo laboral en general

Nombre	Filiación
Constanza Caneo (coordinadora)	Unidad de Psiquiatría de Enlace y Medicina Psicosomática, Pontificia Universidad Católica de Chile
Constanza Aldunate	Departamento de Calidad de Vida Laboral, DIGEDEP, Ministerio de Salud (MINSAL)
Paz Anguita	Departamento de Gestión de Riesgo Emergencias y Desastres, Ministerio de Salud (MINSAL)
Elisa Ansoleaga	Programa de Estudios Psicosociales del Trabajo, Universidad Diego Portales
Helga Balich	Departamento Salud Ocupacional, DIPOL, Ministerio de Salud (MINSAL)
Ida Busco	Departamento Salud Ocupacional, DIPOL, Ministerio de Salud (MINSAL)
Nicolás Cerda	Subsecretaría de Previsión Social, Ministerio del Trabajo
Lorenzo Constans	Asociación de Mutuales / Mutual de Seguridad Cámara Chilena de la Construcción
Pablo Durán	Departamento de Salud Ocupacional, DIGEDEP, Ministerio de Salud (MINSAL)
Javiera Erazo	Departamento de Salud Mental, DIPRECE, Ministerio de Salud (MINSAL)
Pamela Gana	Intendenta de Seguridad y Salud en el Trabajo, Ministerio del Trabajo
Viviana Hernández	Departamento de Salud Mental, DIPRECE, Ministerio de Salud (MINSAL)

Fortalecimiento comunitario y comunicación social

Nombre	Filiación
Sebastián Prieto (coordinador)	Sociedad de Salud Mental Comunitaria de Chile (SOSAMCHI)
Verónica Aguayo	Gabinete Subsecretaría de Servicios Sociales, Ministerio de Desarrollo Social y Familia (MIDESO)
Paz Anguita	Departamento Gestión de Riesgos en Emergencias y Desastres, Ministerio de Salud (MINSAL)
Amanda Baker	Elige Vivir Sano
Angélica Benavides	Sociedad Chilena de Psicología Comunitaria
Paulo Egenau	Hogar de Cristo
Nicolás Fierro	Sociedad de Salud Mental Comunitaria de Chile (SOSAMCHI)
Daniela Godoy	Elige Vivir Sano
Vania Martínez	Universidad de Chile / Núcleo Milenio IMHAY
Cristian Montenegro	Departamento de Salud Mental, DIPRECE, Ministerio de Salud (MINSAL)
Ximena Oettinger	SEREMIs de Salud, SEREMI de Salud Los Lagos
Alejandro Riquelme	Departamento de Salud Mental, DIPRECE, Ministerio de Salud (MINSAL)
Verónica Véliz	Departamento de Gestión de Cuidados, DIVAP, Ministerio de Salud (MINSAL)
Ana María Vera	Sociedad Chilena de Psicología Comunitaria
Marcela Villagrán	Red de Salud Macrozonal Extremo Sur, Servicio de Salud Osorno

Fortalecimiento de los servicios de salud mental

Nombre	Filiación
Olga Toro (coordinadora)	Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile
Alberto Larraín (coordinador)	Fundación Procultura
Alejandra Armijo	Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile (SONEPSYN)
Paula Bedregal	Departamento de Salud Pública, Pontificia Universidad Católica de Chile
Álvaro Campos	Departamento de Gestión de Cuidados, DIVAP, Ministerio de Salud (MINSAL)
Alberto Carvajal	Corporación, Coordinadora de organizaciones de Familiares Usuarios y Amigos de personas con Afecciones de Salud Mental (CORFAUSAM)
Leonor Cifuentes	Comisión Nacional Protección de los Derechos de Personas con Enfermedad Mental (CONAPPREM)
Susana Chacón	Unidad de Salud Mental, Departamento de Gestión Táctica de las Redes Asistenciales, DIGERA, Ministerio de Salud (MINSAL)
Carolina Cuevas	Ministerio de la Mujer y Equidad de Género
Matías García	Red de Salud Macrozonal Centro Norte, Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota

Carolina González	Sociedad Chilena de Medicina Familiar
Hardy Müller	Universidad de La Frontera (UFRO)
Carlos Pincheira	Coordinadora Red Nacional de Hospitales de Día de Psiquiatría
Miguel Prieto	Universidad de Los Andes / Sociedad Chilena de Trastorno Bipolar (SOCHITAB)
Daniela Rivera	Red de Salud Macrozonal Centro, Servicio de Salud Metropolitano Occidente
Felipe Salinas	Unidad de Salud Mental, Departamento de Gestión Táctica de las Redes Asistenciales, DIGERA, Ministerio de Salud (MINSAL)
María Salinas	Coordinadora Consejo de la Sociedad Civil (COSOC), Servicio de Salud Aconcagua / Presidenta Unión Comunal de Juntas de Vecinos de Putaendo
Adriana San Martin	Red de Salud Macrozonal Sur, Servicio de Salud Metropolitano Talcahuano
Gonzalo Soto	Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile
Miriam Triviño	Coordinadora Red Nacional de Hospitales de Día de Psiquiatría
Daniel Venegas	Unidad de Salud Mental, Departamento de Gestión Táctica de las Redes Asistenciales, DIGERA, Ministerio de Salud (MINSAL)
Cynthia Zavala	Departamento de Salud Mental, DIPRECE, Ministerio de Salud (MINSAL)

Plataforma digital SaludableMente

Nombre	Filiación
María Pía Santelices (coordinadora)	Pontificia Universidad Católica de Chile
Viviana Hernández	Departamento de Salud Mental, DIPRECE, Ministerio de Salud (MINSAL)
María José Letelier	Departamento de Salud Digital, Ministerio de Salud (MINSAL)
Natalia Méndez	Departamento de Salud Digital, Ministerio de Salud (MINSAL)
Isabella Onetto	Secretaría General de la Presidencia
Ricardo Pinto	Departamento de Salud Digital, Ministerio de Salud (MINSAL)
Felipe Salinas	Unidad de Salud Mental, Departamento de Gestión Táctica de las Redes Asistenciales, DIGERA, Ministerio de Salud (MINSAL)
Juan Andrés Reyes	Sociedad de Salud Mental Comunitaria de Chile (SOSAMCHI)
Verónica Véliz	Departamento de Gestión de Cuidados, DIVAP, MINSAL

Prevención del consumo de alcohol y otras drogas

Nombre	Filiación
Pablo Norambuena (coordinador)	Departamento de Salud Mental, DIPRECE, Ministerio de Salud (MINSAL)
Javiera Astudillo	Área de Tratamiento, Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA)
Alejandra Barkan	Área de Prevención, Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA)
Vicente Carrasco	Red de Salud Macrozonal Norte, Servicio de Salud Antofagasta
Stephanie Hagspihl	Secretaría General de la Presidencia
Jaime Lavín	Ministerio de Desarrollo Social y Familia (MIDESO)
Milena Pereira	Departamento de Gestión de Cuidados, DIVAP, Ministerio de Salud (MINSAL)
Esteban Pizarro	Área de Estudios, Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA)
Carla Retamales	Unidad de Salud Mental, Departamento de Gestión Táctica de las Redes Asistenciales, DIGERA, Ministerio de Salud (MINSAL)
Alejandro Riquelme	Departamento de Salud Mental, DIPRECE, Ministerio de Salud (MINSAL)
Humberto Soriano	Asociación Médica para la Prevención
Natalia Suárez	Área de Tratamiento, Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA)
Paola Tassara	Área de Capacitación, Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA)
Carlos Vohringer	Hogar de Cristo

Salud mental en poblaciones específicas

Nombre	Filiación
Lilian Hitelman (coordinadora)	Asociación Psicoanalítica Chilena
Muriel Abad	Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA)
Ruth Aburto Pacheco	Departamento de Justicia Juvenil, Servicio Nacional de Menores (SENAME)
Katalina Arancibia	Unidad de Formación Integral y Convivencia Escolar, Ministerio de Educación (MINEDUC)
María Paz Araya	Departamento de Salud Mental, DIPRECE, Ministerio de Salud (MINSAL)
Solange Bertrand	Psicóloga, Magíster en Criminología y Ejecución Penal, experta en políticas públicas de infancia, género y víctimas
Francesca Borghero	Departamento de Salud Mental, DIPRECE, Ministerio de Salud (MINSAL)
Mauricio Carreño	Subsecretaría de la Niñez

Karla Castro	Chile Crece Contigo, DIVAP, Ministerio de Salud (MINSAL)
Loreto Céspedes	Instituto Chileno de Terapia Familiar
Felipe Coloma	Centro de Perfeccionamiento, Experimentación e Investigaciones Pedagógicas (CPEIP), Ministerio de Educación (MINEDUC)
Loreto Cornejo	Ministerio de la Mujer y Equidad de Género
Carolina Espinoza	Departamento de Protección de Derechos, Servicio Nacional de Menores (SENAME)
Alejandro Gallegos	Departamento de Ciclo Vital, DIPRECE, Ministerio de Salud (MINSAL)
Nicole Garay	Departamento de Ciclo Vital, DIPRECE, Ministerio de Salud (MINSAL)
Carolina González	Subsecretaría de Educación Superior, Ministerio de Educación (MINEDUC)
Daniela González	Departamento de Salud Mental, DIPRECE, Ministerio de Salud (MINSAL)
Fernando González	Departamento de Ciclo Vital, DIPRECE, Ministerio de Salud (MINSAL)
Laysa González	Departamento de Ciclo Vital, DIPRECE, Ministerio de Salud (MINSAL)
Adriana Gutiérrez	Sociedad de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y adolescencia, SOPNIA
Felipe Hansen	Departamento de Ciclo Vital, DIPRECE, Ministerio de Salud (MINSAL)
Blanquita Honorato	Subsecretaría de la Niñez, Ministerio de Desarrollo Social y de la Familia (MIDESO)
Elisa Ibieta	Subsecretaría de Educación Parvularia, Ministerio de Educación (MINEDUC)
Liliana Jaramillo	Unidad de Salud, Servicio Nacional de Menores (SENAME)
Claudia Lara	Chile Crece Contigo, DIVAP, Ministerio de Salud (MINSAL)
Bárbara Leyton	Jefa Departamento de Ciclo Vital, DIPRECE, Ministerio de Salud (MINSAL)
Leslie Mackay	Unidad de Salud Mental, Departamento de Gestión Táctica de las Redes Asistenciales, DIGERA, Ministerio de Salud (MINSAL)
Patricia Núñez	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)
Paula Pacheco	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)
Camila Padró	Secretaría General de Gobierno
Jorge Poblete	Ministerio de Educación (MINEDUC)
Sofía Rivas	Gabinete Primera Dama
Luis Sarmiento	Departamento de Ciclo Vital, DIPRECE, Ministerio de Salud (MINSAL)
Sylvia Santander	Jefa, División de Prevención y Control de Enfermedades, MINSAL
Felipe Serey	Subsecretaría de Educación, Ministerio de Educación (MINEDUC)
Belén Vargas	Departamento de Salud Mental, DIPRECE, Ministerio de Salud (MINSAL)
Verónica Véliz	Departamento de Gestión de Cuidados, DIVAP, Ministerio de Salud (MINSAL)
Rodrigo Zárate	Departamento de Salud Mental, DIPRECE, Ministerio de Salud (MINSAL)
Cecilia Zuleta	Departamento de Salud Mental, DIPRECE, Ministerio de Salud (MINSAL)

Edición del Informe

Nombre	Filiación
Pablo Norambuena (coordinador)	Departamento de Salud Mental, DIPRECE, Ministerio de Salud (MINSAL)
Cristian Montenegro (coordinador)	Departamento de Salud Mental, DIPRECE, Ministerio de Salud (MINSAL)
Katalina Arancibia	Unidad de Formación Integral y Convivencia Escolar, Ministerio de Educación (MINEDUC)
Leonor Cifuentes	Comisión Nacional Protección de los Derechos de Personas con Enfermedad Mental (CONAPPREM)
Nicolás Fierro	Sociedad de Salud Mental Comunitaria de Chile (SOSAMCHI)
Daniela González	Departamento de Salud Mental, DIPRECE, Ministerio de Salud (MINSAL)
Cecilia Zuleta	Departamento de Salud Mental, DIPRECE, Ministerio de Salud (MINSAL)

SALUDABLE MENTE

Ministerio de Salud

Gobierno de Chile