



PRONUNCIAMIENTO SOBRE SALUD MENTAL Y COVID-19

La *Coalición por la Salud Mental y Derechos Humanos* es un espacio de trabajo colectivo conformado por activistas que incluyen personas con experiencias en salud mental, personas neurodivergentes, personas usuarias y ex- usuarias de psiquiatría, personas con discapacidad psicosocial, familiares, profesionales, y miembros de organizaciones aliadas que buscan promover y defender el pleno ejercicio del derecho a la salud y el bienestar, la familia y la comunidad en Perú.

Poblaciones de especial atención por encontrarse en mayor riesgo su bienestar y salud mental en el contexto de la pandemia COVID -19

- La **población con experiencias en salud mental**, ya sean personas que se autoreconocen como personas neurodivergentes, personas usuarias o ex- usuarias de psiquiatría, personas con discapacidad psicosocial, y/o personas institucionalizadas en servicios de psiquiatría, se encuentran en una situación especialmente de alerta en el contexto de esta pandemia mundial. Las reacciones de miedo, estrés, preocupación, tristeza y angustia a consecuencia, no solo del mismo Estado de Emergencia, sino de las medidas restrictivas que se vienen tomando a nivel nacional, afectan de sobremanera a gran parte de esta población. Desde los medios de comunicación, que sin ética ni profesionalismo transmiten en señal abierta a nivel nacional de manera alarmante e irresponsable no solo en contenido sino en forma las noticias vinculadas al COVID-19, y afectan directamente en la susceptibilidad de esta población y de las personas en general; hasta la insuficiencia de medidas, y ausencia de consideraciones y ajustes necesarios y permanentes para esta población, por ejemplo, para las atenciones clínicas y recojo de medicina, que se agravan con el pasar de los días, debido a problemas con la accesibilidad, la celeridad y el evitar desplazamientos innecesarios.
- La **población en condición y situación de riesgo y especial vulnerabilidad** como niños, niñas y adolescentes (NNA), personas adultas mayores (PAM), personas con discapacidad (PcD), población LGTBIQ+, personas en situación de calle, población penitenciaria, poblaciones indígenas y afroperuanas, población migrante, y población en situación de pobreza y pobreza extrema se encuentran en mayor riesgo de contraer el virus COVID-19, de desarrollar síntomas más graves e incluso de perder la vida. Esto, debido a que gran parte de estas poblaciones cumplen con características como sistemas inmunológicos debilitados por mala nutrición, malas condiciones de vida y situaciones de violencias múltiples; condiciones y enfermedades pre-existentes como desnutrición, diabetes e hipertensión; barreras en el acceso a la atención médica y falta de cobertura de seguro de salud. Algunos de los factores que influyen directamente en estas características y en este contexto en particular son las barreras para implementar medidas preventivas de higiene y cuidado debido al acceso desigual a los recursos; las barreras para acceder a información confiable en lenguaje sencillo; la propensión a maltratos, abusos y violencias de toda índole; la falta de soporte social y económico; y la discriminación sistemática, múltiple e interseccional a estas poblaciones.
- La **población institucionalizada** en centros de acogida residencial y albergues para NNA y PAM; hospitales psiquiátricos, unidades de hospitalización psiquiátrica en hospitales



generales, y hogares protegidos; casas de reposo y casas de estancia temporal públicas y privadas, entre otros. Estos establecimientos mantienen espacios de manicomialización e institucionalización masiva y/o a larga estancia son especialmente riesgosos de contraer el virus COVID-19 en las condiciones en las que permanecen, donde no pueden ejercer el distanciamiento social establecido; suelen carecer de recursos para ejercer las medidas de prevención, cuidado, alimentación e higiene; y son propensos a recibir tratos negligentes, maltratos, abusos y violencias, más aún en un contexto como este. Asimismo, ante la ausencia del personal terapéutico y las restricciones del libre tránsito, se generan cambios en la rutina adquirida intra y extramuros que afectan directamente el bienestar de esta población.

- La **población penitenciaria** está compuesta por personas que al haber delinquido, pierden su derecho a la libertad, mas no sus otros derechos. Ante ello, medidas de prevención como prohibir espacios de aglomeración social, considerados de mayor riesgo para el contagio y propagación del virus COVID-19, parecen no guardar coherencia con la realidad de nuestras cárceles. Estos espacios no solo tienen como una de sus principales características el hacinamiento, sino que enfermedades como Tuberculosis (TBC), VIH, Hepatitis, y otras condiciones no transmisibles como de salud mental y consumo de sustancias son típicas, tienen un impacto de especial riesgo, y afectan directamente el estado de salud física y mental de esta población frente a la pandemia, más aún ahora que no cuentan con apoyos de ningún tipo (sin visitas y sin tratamiento psicológico). A la fecha, no ha habido un pronunciamiento oficial del Ministerio de Justicia que informe a los familiares la situación de sus seres queridos en el interior de los establecimientos penitenciarios, siendo el Estado el responsable de garantizar la prestación de atención médica a la población penal sin discriminación.
- El **personal de salud**, que cuida diariamente de las personas hospitalizadas y con diagnósticos que requieren cuidados continuos, no parece tener los requerimientos físicos de protección y bioseguridad necesarios, ni un adecuado acompañamiento emocional, siendo esta de las tareas que conllevan del más alto grado de estrés en el contexto de la pandemia de COVID-19. Asimismo, este estrés se suma a la preocupación del cuidado y prevención del contagio a sus familiares, su entorno cercano y el alejamiento con sus seres queridos por medida de seguridad.
- Las **Fuerzas Armadas (FFAA)** se encuentran alejadas de sus familias hace más de un mes, sin poder verlos o compartir con la frecuencia de antes, y seguirán de la misma manera hasta que este Estado de Emergencia culmine. El personal policial y militar está entrenado para controlar y mantener la seguridad ciudadana nacional; sin embargo, es la primera vez que se enfrentan a una situación de pandemia, por lo que es muy probable que se enfrenten a situaciones imprevistas y/o que deban tomar decisiones basadas en su formación castrense y en algún momento caer en excesos. Como parte de las medidas tomadas por el Estado, las FFAA deben estar en la calle, tener contacto con la población y hacer lo posible para que los civiles se queden en casa, deben lidiar con sus propios compatriotas, y enfrentarse a diversas situaciones inesperadas: todas estas actividades se convierten en algún momento en riesgo de contagio, como ya se ha visto con efectivos policiales contagiados. Esta situación impacta en la salud física y mental de los miembros de las FFAA, que tampoco cuentan con espacios de contención emocional antes sus malestares subjetivos con el trabajo que vienen realizando.



Demandas de acciones y medidas urgentes a tomar en relación al bienestar y salud mental de las poblaciones en mayor riesgo y especial situación de vulnerabilidad

● No discriminación

- Garantizar el respeto ineludible a los Derechos Humanos para personas privadas de libertad en instituciones de acogida, psiquiátricas y penitenciarias públicas y privadas.
- Asegurar para las personas con experiencias en salud mental, personas con discapacidad psicosocial y poblaciones en situación de vulnerabilidad el igual acceso a atenciones médicas, pruebas de descarte e información pública relacionada con el virus COVID-19 y las medidas respectivas, sin discriminación e independientemente de la cobertura del seguro médico.
- Asegurar que el acceso a la atención y/o a medicamentos psiquiátricos durante la pandemia y el aislamiento obligatorio sea voluntario en caso de requerirse; nadie debería verse obligado, forzado y/o coaccionado con medidas o tratamientos que infligen sufrimiento y comprometan su salud y/o su sistema inmunológico.
- Garantizar que las personas con discapacidad psicosocial no sean discriminadas en el acceso a las medidas temporales implementadas por el Estado Peruano para garantizar la continuidad de los servicios durante el periodo de cuarentena y aislamiento obligatorio, incluidos los bonos y programas de protección social.
- Capacitar al personal correspondiente como personal de salud; operadores de los servicios de teleorientación y telemonitoreo; FFAA , entre otros, para garantizar una atención adecuada a personas con problemáticas en salud mental.
- Implementar servicios especializados multidisciplinarios con cobertura nacional para contención y apoyo emocional de aquellas personas que lo requieran en situación de aislamiento social, en modalidad telefónica considerando las lenguas usadas en nuestro país como Quechua, Aymara, etc.
- Defensa de la individualidad de hacer, pensar y sentir de cada ciudadano y comunidad, según su narrativa de vida, creencias y culturalidad, para garantizar la apertura y empatía a diversas rutinas y este no gire entorno a una productividad idealizada, invalidando y discriminando la singularidad de cada persona, colectivos y/o comunidad.

● Entornos institucionales

- Priorizar pruebas de descarte del virus COVID-19 en centros de acogida residencial y albergues para NNA y PAM; hospitales psiquiátricos, unidades de hospitalización psiquiátrica en hospitales generales y hogares protegidos; casas de reposo y casas de estancia temporal públicas y privadas; centros penitenciarios y centro de rehabilitación juvenil; entre otros. Debido a las características de esta población y las condiciones de sus entornos, en caso de haber casos positivos es mucho más probable que estén en alto riesgo de perder la vida, no solo la persona infectada, sino todo su entorno.
- Asegurarse de que, en todos y cada uno de los casos, las personas privadas de libertad sean evaluadas de manera oportuna y eficaz, dada su vulnerabilidad diferencial. Cuando se produce un brote del virus COVID-19 en un entorno institucional, los afectados deben ser trasladados a centros de salud competentes y el resto debe ser retirado del entorno infeccioso.
- Garantizar la implementación urgente e inmediata de medidas sanitarias, preventivas y de cuidado para la población institucionalizada. Estas medidas incluyen la limpieza



y desinfección de los ambientes, la circulación de aire, la higiene regular de manos y el libre acceso a suministros sanitarios como jabón, desinfectante y papel higiénico.

- Detener el uso del aislamiento, contenciones, tratamientos no consensuados y cualquier restricción en el uso de los baños en unidades e instituciones psiquiátricas. No solo va en contra de la dignidad e integridad humana, sino que inevitablemente generan condiciones insalubres, causando, a su vez, estrés severo y deterioro físico, lo que impacta directamente en el sistema inmunológico de esta población.
- Proporcionar a toda la población institucionalizada acceso a la información más reciente y fiable sobre el virus COVID-19 en un lenguaje accesible.
- Permitir y facilitar el contacto con familiares y personas cercanas de apoyo de manera remota como parte de sus derechos. Las prohibiciones absolutas son desproporcionadas y pueden exponer a las personas a más riesgos, negligencias y abusos.
- El plan de acciones debe responder centralmente a la continuidad de una rutina significativa - no estar "ocupado" todo el día -, validando las respuestas de las personas residentes, y facilitando actividades según intereses y necesidades - motoras, cognitivas, sensoriales, sociales- de las residentes para un adecuado proceso de adaptación en esta cuarentena. Asimismo, garantizar cuidados básicos, continuidad de formación educativa, espiritual y técnico laboral e intervención terapéutica, mediante la elaboración de un plan de acciones durante y post cuarentena.
- El plan de contingencia debiese ser medible con indicadores consecuentes a la situación, tener procesos de monitoreo y seguimiento para visualizar puntos clave a mejorar y mantener acciones efectivas, priorizando las necesidades ante la situación de emergencia sanitaria, y garantizando la forma más rigurosa y precisa de responder a las necesidades de la población institucionalizada. Este plan debería contar con la participación del director del centro, equipo técnico, personal de atención permanente, cuidadores y residentes (pob.institucionalizada) en constante comunicación y articulación.

- **Grupos en riesgo y estado de especial vulnerabilidad**

- Generar medidas específicas de prevención, protección y cuidado de salud mental dirigidas a niños, niñas y adolescentes (NNA), personas adultas mayores (PAM), personas con discapacidad (PcD), población LGTBIQ+, personas en situación de calle, población penitenciaria, poblaciones indígenas y afroperuanas, población migrante, y población en pobreza y pobreza extrema que se encuentran en mayor riesgo de contraer el virus COVID-19, de desarrollar síntomas más graves e incluso de perder la vida.
- Brindar acceso a información y servicios de acogida en casos de violencia doméstica para salvaguardar la vida e integridad de esta población especialmente en riesgo, quienes pueden experimentar un mayor riesgo de abuso y violencia durante la cuarentena o el aislamiento en el hogar.
- Difundir información a la población en general sobre el trato y las acciones a realizar con estas poblaciones en particular, para que brinden auxilio y sirvan de apoyo de ser necesario, respetando sus derechos humanos.
- *Para la población penitenciaria*, las cárceles y otros entornos de detención deben ser parte integral de la respuesta nacional a la pandemia de COVID-19, proporcionando entornos de seguridad y de custodia saludables alineados con los derechos humanos fundamentales. El Estado es el responsable de garantizar la prestación de atención médica a la población penal con los mismos estándares disponibles para la comunidad y sin discriminación por su condición jurídica, del mismo modo para los oficiales de seguridad y todo personal penitenciario, alineados con los derechos humanos fundamentales.



- *Para la población en situación de calle*, incluidas las personas con discapacidad psicosocial, garantizar su acceso a las medidas preventivas contra la infección por COVID-19, como el acceso a instalaciones de saneamiento limpias y bien abastecidas; así como acceso a pruebas y tratamientos, sin discriminación y de una forma que respete sus derechos humanos.
 - El Estado Peruano debe garantizar que las autoridades no maltraten a las personas con discapacidad psicosocial y toda persona en situación de vulnerabilidad que no tiene hogar durante el período de aislamiento social obligatorio, y que se les proporcione agua, alimentos y refugio en igualdad de condiciones con las demás.
 - Garantizar las medidas de continuidad de cuidados post cuarentena, articular con programas sociales, educativos, técnico laborales, artísticos y culturales. Iniciar con el barrido de datos no solo sociodemográficos, sino también un perfil ocupacional para una derivación más fluida y coherente.
 - Apoyo concreto de fondo económico, asesoría, entre otros para los emprendimientos socio-laborales de la población con discapacidad psicosocial para su reactivación económica post cuarentena, teniendo en cuenta que su proceso de conformación como microemprendimiento es más ardua por las diversas barreras sociales que atraviesan día a día.
- **Trabajadores en alto riesgo**
 - Garantizar el cuidado de la salud mental de los trabajadores en establecimientos de salud. Si bien, ya se publicó una Guía Técnica del MINSA al respecto, las autoridades deben comprometerse en la ejecución y ser vigilantes ante estas medidas para su mejora o modificación.
 - Considerar un equipo de trabajo para atender las necesidades de los trabajadores dentro de los establecimientos y/o a través de telesalud. Mantener la salud de los trabajadores garantiza la sostenibilidad de la primera línea de defensa ante esta pandemia.
 - Proveer una brigada de salud mental para los trabajadores como FFAA, PNP, altos funcionarios, trabajadores independientes para responder necesidades básicas de salud mental y/o prevención.
 - Es imperativo que las FFAA sean instruidas en empatía hacia la población, que tengan un espacio en el que se puedan cuestionar y transformar sus formas de interactuar con la población, que puedan saber que está bien estar frustrado, y que eso no hace que su labor sea menos. Ahora todos los esfuerzos están puestos en frenar a la pandemia, pero luego de que todo esto termine y los miembros de las FFAA vuelvan a sus casas, a sus actividades rutinarias, vuelvan al cuartel, es imperativo que puedan empezar a impartirse cursos en los que se empiece a cuestionar el actuar tradicional, que empiecen a conocer las nuevas identidades y que puedan lograr un acercamiento más empático hacia la población con la que no se está peleando, sino a la que se está cuidando.
 - Al personal cuidador en población institucionalizada, garantizar un proceso de cuarentena lo más saludable posible mediante un plan de acciones para evitar agotamiento mental y físico, ya que su vida diaria se ha trasladado a un contexto ajeno a su hogar.
 - Uso de las TICs para, por ejemplo, crear un aplicativo móvil u otra plataforma virtual para el automonitoreo de la salud mental y este brinde recomendaciones para la población en general y trabajadores. Esta sería una medida útil no solo durante la cuarentena, sino también en los próximos meses, para prevenir y contener efectos negativos en la salud mental.
 - **Ajustes y apoyos comunitarios**



- Generar ajustes para brindar medidas flexibles que autoricen a las personas con experiencias en salud mental y personas con discapacidad psicosocial a que puedan salir de sus hogares como una medida terapéutica irremplazable, por periodos cortos de tiempo, en zonas aledañas, de manera segura y con las respectivas medidas de prevención, cuando experimenten situaciones que afecten directamente su bienestar y salud mental debido al confinamiento en el hogar.
 - Garantizar programas de monitoreo para el acceso continuado a apoyo para las personas que experimentan angustia, sufrimiento psíquico y/o estados inusuales de conciencia durante el periodo de cuarentena, incluyendo apoyo psicosocial telefónico, apoyo virtual, y espacios virtuales de apoyo entre pares, con base en el respeto de la voluntad, autonomía y derechos de las personas.
 - Realizar actividades colectivas de proyección comunitaria para identificar y acoger a personas en situación de violencia doméstica - física, sexual, psicológica-, privadas de libertad y en situación de calle, para brindarles apoyo adecuado respetando sus derechos humanos.
 - Intensificar los esfuerzos para desarrollar una amplia gama de servicios comunitarios que respondan a las necesidades de las personas con experiencias en salud mental y personas con discapacidad psicosocial, que respeten la dignidad, la autonomía, la privacidad, y los derechos de las personas, durante este periodo y en adelante, incluidos los espacios de apoyo mutuo entre pares, y otras alternativas de cuidado y saberes comunitarios distintos y/o adicionales a los servicios convencionales de salud mental.
 - Brindar y orientar sobre apoyos prácticos como apoyo en la obtención de alimentos y suministros a las personas con discapacidad psicosocial que no pueden abandonar sus hogares debido a la cuarentena o que experimentan dificultades para abandonar su hogar durante este período de gran preocupación.
 - A través de plataformas virtuales y telefónicas de acompañamiento colectivo: Preparar y alentar a las comunidades a apoyarse mutuamente de forma inclusiva, incluidas las personas con discapacidad psicosocial, durante el periodo de cuarentena por el virus COVID-19. Esta es una medida particularmente importante, ya que las cuarentenas obligatorias, el confinamiento en el hogar y la sobrecarga informativa pueden generar estados de angustia y malestares psicosomáticos elevados.
 - Promover acciones de protección psicosomáticas durante la cuarentena como las diversas expresiones artísticas (teatro, danza, música, pintura, literatura, cine, entre otras), así como del juego, y del deporte, ejercicios físicos y ejercicios de respiración-meditación (yoga, mindfulness) en el hogar, a fin de contrarrestar el estrés generado por el confinamiento. Estas acciones no solo fortalecen el sistema inmunológico y las vías respiratorias en personas con mayor riesgo de contraer el virus COVID-19, como los grupos de especial vulnerabilidad y personas con enfermedades metabólicas, inmunológicas, respiratorias, etc., sino que fortalecen el bienestar y salud mental en este contexto.
- **Información y comunicación accesible**
 - Proporcionar y difundir acceso a información, líneas de urgencia y servicios en situaciones de emergencias en salud mental y violencia doméstica, especialmente para NNA, mujeres, PAM y PcD.
 - Exigir que los medios de comunicación informen de manera responsable y precisa sobre el contexto del virus COVID-19, desde la ética y el respeto a la susceptibilidad de la población en un contexto como el actual.



- Alentar a la población en general a ejercer su juicio y pensamiento crítico al compartir información en las plataformas de redes sociales, desde la empatía, la solidaridad, y la resolución colectiva de conflictos y situaciones problemáticas.
- **Educación**
 - El Ministerio de Educación debe fomentar a través de sus docentes, que las tareas no sean exclusivamente teóricas, y estimule actividades psicomotoras y el empleo de recursos diversos e inclusivos, creativos y artísticos, como factores de bienestar, aprendizaje significativo y transformación social, a fin de prevenir la sobresaturación, en docentes, padres y estudiantes, en el tránsito a la educación virtualizada.
 - Creación de programas de difusión (Tv, radio e internet) como parte de las acciones de la plataforma Aprendo en Casa, dirigidos a NNA en edad escolar que expliquen la naturaleza y la importancia de medidas preventivas y colaborativas en este contexto. Aprovechar esta explicación no solo para indicar la medida, sino para educar desde las ciencias naturales, por ejemplo, por qué el jabón es más efectivo a nivel molecular que el gel-alcohol; y desde las ciencias sociales, cómo acciones individuales y apoyarnos mutuamente quedándonos en casa afectan y repercuten en el hogar y la sociedad. Esto brindaría un mayor sustento para la comprensión y aprehensión, y de esta manera disminuir niveles de ansiedad, incertidumbre y desinformación sobre el tema.
 - Acompañar académica y emocionalmente a las madres, padres y tutores en el proceso de enseñanza desde casa, para que puedan ser guías para sus NNA, en estas nuevas rutinas del presente contexto.
 - Implementación del Plan de salud mental universitario en contexto de la pandemia de COVID-19, que incluyan acciones de acompañamiento del Área de Bienestar para garantizar el cuidado de salud mental de población universitaria que lo requiera (docentes, estudiantes y personal administrativo).
 - Fomento de la cultura de la salud inmunológica óptima, a través de estilos de vida saludables que incluyan higiene de sueño, alimentos que contengan nutrientes que refuercen el sistema inmunológico, y acciones de protección psicosomáticas - artes, juego, deportes - a través de diferentes medios de comunicación (programas de Tv, radial e internet).
- **Consulta y participación**
 - Asegurar la consulta y participación de las personas con experiencias en salud mental, personas con discapacidad psicosocial y sus organizaciones representativas ante todo programa o política pública que involucre impactos directos o indirectos en esta población durante el periodo inmediato y posterior al Estado de Emergencia debido a la pandemia del virus COVID-19.
 - Ante la directriz explícita del abordaje comunitario de la salud mental y la interdisciplinariedad profesional por parte del gobierno, se reitera y enfatiza acciones corroborables de participación de la sociedad civil, personas con experiencias en salud mental, asociaciones profesionales, representantes gremiales y otros, ante acciones en el marco legal (reglamento, modificatoria legal, etc.), guía, protocolos, entre otros.

Coalición por la Salud Mental y Derechos Humanos

coalicionporlasaludmentalperu@gmail.com