



ORIENTACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A PARTICIPANTES DEL PROGRAMA CALLE, SEGURIDADES Y OPORTUNIDADES, POR PANDEMIA COVID-19¹.

En situaciones de crisis sanitaria como la que estamos viviendo a nivel mundial y país, producto de la pandemia del COVID-19, el uso de tecnologías como el celular y redes sociales como WhatsApp, cobran gran relevancia, ya que éstas pueden usarse como complemento a los servicios de apoyo presenciales brindados por los equipos, en la medida que los participantes cuenten con los medios tecnológicos para poder sostener contacto vía remota.

La asistencia vía telefónica o vía redes sociales, puede, en tiempos de crisis, sustituir el encuentro presencial y emplearse para dar el mejor acompañamiento posible a los/las participantes, siempre y cuando éstas cumplan con ciertos estándares de calidad referidos en el presente documento, las cuales también aplican para los encuentros presenciales que se puedan sostener con los participantes.

Sin embargo lo anterior, la institución ejecutora deberá procurar la realización de encuentros presenciales con los participantes, toda vez que no se encuentre en una de las comunas en “Cuarentena total”, resguardando en todo momento que este contacto no atente contra la seguridad personal, tanto del equipo ejecutor como de los participantes del Programa. Por tanto, en caso de sostener encuentros presenciales, se debe considerar la utilización de Elementos de Protección Personal (EPP), tales como: mascarilla, guantes, alcohol gel. De igual forma se debe tener en consideración aspectos como el traslado o la utilización de salvoconductos, a fin de evitar que los profesionales se expongan a riesgos innecesarios en la vía pública.

Recordar, que el acompañamiento presencial para participantes mayores de 65 o en grupo de riesgo, debe suspenderse y reemplazarse por el acompañamiento remoto.

1. Recomendaciones para el Acompañamiento Psicosocial:

- 1.1 Promover el autocuidado y contención a los participantes en los encuentros (presencial o remoto):** Lo más importante en cualquier comunicación es la calidad de la relación entre las personas. Habrá que hacer un esfuerzo por transmitir empatía y cuidado. Al ser una situación novedosa y difícil para todos, compartir la propia experiencia de cómo lo estamos viviendo, pequeñas anécdotas, etc., aumentará la empatía y las probabilidades de que el/la participante se abra a compartir su propia

¹Instrumento basado en el protocolo de la Fundación RAIS: Recomendaciones para el acompañamiento telefónico a clientes en viviendas durante el confinamiento en la pandemia del COVID-19”.

experiencia. Realizar una escucha activa al participante, realizando consultas tales: cómo pasó la noche, cómo se ha sentido (ahondar en lo emocional con cautela para no llegar a temas más profundos), qué ha escuchado sobre lo que está pasando, monitorear el nivel de ansiedad que experimenta: si es que ha retomado o aumentando consumo de alguna sustancia, si se siente preocupado, qué está haciendo para alimentarse, cómo está generando recursos, si se ve con más personas, si ha salido del ruco, entre otras.

1.2 Dedicar tiempo para el encuentro (presencial o remoto) para realizar mediante él, el “Acompañamiento”: Explora cómo está gestionando la persona la ansiedad que le pueda generar la pandemia. Mantén una conversación real más allá de los planes de contingencia operativos del programa. En el caso del acompañamiento remoto, ten en cuenta que, si las personas suelen recibir con alegría los encuentros, recibirán de igual forma la llamada. Por tanto, hablamos de llamadas que sustituyen el encuentro presencial y no meramente de una llamada de seguimiento.

Por último, haz que el encuentro presencial o remoto dure el tiempo suficiente de acuerdo a lo que el participante permita.

1.3 Procura abordar temas sugeridos por las orientaciones metodológicas del Programa Calle: Dado que el Programa ofrece una serie de herramientas metodológicas para el abordaje del acompañamiento, realiza una revisión de las Orientaciones Metodológicas para el Acompañamiento Integral (se sugiere revisar matriz de bienestar pág. 44 a 53 y analizar qué indicadores se pueden abordar bajo este contexto) y del Plan de Desarrollo del participante. Procura abordar temas o indicadores asociados a su plan de trabajo o aquellas situaciones emergentes y/o urgentes que el participante te plantea en este nuevo escenario. Aun cuando existan muchas acciones que no podrás abordar en este contexto, habrá otras que podrán ser tratadas durante este tiempo, lo que permitirá dar continuidad a las acciones acordadas en el documento Plan de Desarrollo (contenido en la Ruta de Acompañamiento Integral). Al abordar algún tema relacionado con la metodología (ya sea vía presencial o remoto), favor completar un “registro de encuentro”, como respaldo de éste.

1.4 Programa la siguiente llamada o encuentro con el participante: Dedicar tiempo a explicar las razones del cambio en la forma de intervenir. Usa esta oportunidad para educar a los/las participantes sobre cómo pueden cuidarse a sí mismos durante la pandemia. Insiste en la necesidad de quedarse en el ruco o el punto calle que haya adaptado para ello. Si el/la participante tiene que salir fuera de su ruco, explica cómo minimizar el riesgo de contagio en la comunidad y los motivos por lo que podría salir (buscar alimentación, agua, ropa de abrigo, entre otras). En el caso de contacto telefónico con el participante y al programar la siguiente llamada, considerar que él/ella debe buscar lugar dónde cargar su equipo, los que debido a la contingencia se encuentran limitados, por tanto la frecuencia de las llamadas pudiese ser variada.

1.5 **Comparte información de fuentes oficiales sobre la prevención del contagio:**

Pregunta para verificar en qué grado tienen clara la información transmitida o se ve imbuido por noticias falsas (fake news). Sugiere que disminuya el tiempo conectado a redes sociales o a la televisión viendo constantemente noticias sobre el coronavirus. También aprovecha de contar que existen casos en donde ha existido recuperación del COVID-19.

1.6 **Encuentra y acuerda el canal de comunicación preferido de cada participante:**

En principio será presencial, pero investiga si disponen de implementos para un acompañamiento vía telefónico o WhatsApp (por si llegase a decretarse cuarentena en su ciudad). Hay personas que prefieren mensajes de texto o audios de WhatsApp, que además ofrecen más contexto y se prestan menos a malinterpretaciones. Si durante la conexión telefónica o de WhatsApp va a haber más personas en el lugar, acuérdate primero, y en todo caso es mejor buscar espacios y momentos de privacidad.

Recuerda que los encuentros presenciales con Adultos mayores o grupo de riesgo deben reemplazarse por acompañamientos remotos. A excepción que el participante se encuentre en una situación de emergencia que requiera de la presencia de algún integrante del equipo ejecutor.

1.7 **Ayuda a generar rutinas:**

Cuando las personas pierden el control, cualquier sensación de control y rutina ofrece consistencia y alivia la ansiedad. Invita a hacer una planificación del día si ello es posible, con periodos de tiempo definidos. Recomienda estructurar el día con diversas acciones en el entorno donde viva el participante. Termina siempre acordando un nuevo encuentro o llamado. Asiste o llama a la hora acordada.

1.8 **Frecuencia de encuentros presenciales o telefónicos:**

Se sugiere al ejecutor, evaluar aquellos casos que requieren una mayor frecuencia en el acompañamiento por alguna de estas vías, principalmente aquellos participantes que se encuentren en tratamiento por alguna patología psiquiátrica, tratamiento por consumo de alguna sustancia, adultos mayores, mujeres embarazadas, personas con enfermedades como cáncer o VIH.

1.9 **Exploración de necesidades:**

Habla sobre la comida, medicación o productos de higiene. Qué necesitan, si tienen suficientes productos, etc. Dispón el tiempo suficiente para identificar cualquier necesidad, al mismo tiempo se debe tener claridad de qué le puedes ofrecer y entregar, en qué cantidad y con qué periodicidad. Puedes generar un guion a modo de entrevista semiestructurada que te permita realizar seguimiento de una serie de parámetros que te pueden poner en aviso sobre el estado emocional de los/las participantes, por ejemplo:

- **Indagar en los Horarios (de sueño, comida, etc.)** Cómo está durmiendo, a qué hora se acuesta, a qué hora se está levantando, en qué horario está alimentándose, entre otras.
- **Actividades realizadas (limpieza, ocio, tipo de alimentación, etc.)** Qué actividades realizó ayer, anoche, etc.

- **Relaciones sociales (llamadas realizadas, recibidas, interacciones, etc.)** Con quién se ha comunicado estos días, ha hablado con X (persona significativa para el participante), entre otras.
- **Indagar sobre el estado de ánimo.** Velocidad del habla, uso de generalizaciones, ubicación temporal del discurso, elaboración de planes, etc.
- **Patrón de consumo de sustancias.** Indagar si éste ha aumentado o disminuido, si se encuentra ansioso con el tema de no poder salir a conseguirlo, etc.
- **Cantidad de alimento, medicamentos, artículos de higiene, etc.**
- **Estado de comodidad, estado del ruco, interacciones con vecinos, relación de convivencia entre los participantes cercanos, entre otros.**

1.10 Flexibilidad en los gastos: Con el objetivo de evitar los desplazamientos de las personas que se encuentran en los grupos de riesgo (adultos mayores, mujeres embarazadas y enfermos crónicos) es que solicitamos a los equipos ejecutores que muestren la máxima flexibilidad en la realización de gastos que impliquen financiar las necesidades de estos/as participantes **por al menos 1 mes**, siempre que éstos no cuenten con los recursos para cubrirlas (revisar caso a caso). Esto quiere decir que se debe disponer presupuesto para la compra de alimentos, kit de aseo, y, en lo posible, llevar estos artículos a los puntos calle o rucos, para que sobre todo las personas en grupo de riesgo no se tengan que desplazar. Considerar si a propósito de lo anterior, es necesario realizar una modificación presupuestaria.

1.11 Propiciar la comunicación con seres queridos, amigos, familiares: Los estados de aislamiento acentúan la necesidad de conexión y contacto. Seguramente estamos en un momento en el que podemos cuidar e interesarnos más por el otro. Puedes preguntar o sugerir por ello y realizar seguimiento de la evolución de dicha relación con esas personas cercanas al participante.

1.12 Acoger los sentimientos de tristeza y/o angustia: Es normal tener sentimientos de soledad, tristeza confusión o miedo. Lo más importante es expresar lo que uno siente y apoyarse en el equipo, familiares o amigos para ello. La visita o la llamada puede servir para que la persona pueda identificar pensamientos que puedan generarle malestar. Pensar constantemente en la enfermedad puede hacer que aparezcan o se acentúen síntomas que incrementen su malestar emocional. Una vez identificadas (se pueden escribir) simplemente aceptarlas y compartirlas. La escucha activa es la primera herramienta terapéutica.

1.13 Realizar preguntas abiertas: No se trata solamente de asegurarnos que se encuentran bien. Formula preguntas abiertas en las que puedan explicar lo que hacen, sus temores, anécdotas, películas que hayan visto (en un pasado cercano), libros que estén leyendo, informaciones que les hayan llegado.

1.14 Promover con sensibilidad una actitud de aceptación de la situación: Animar a las personas a estar en el presente, aceptando cualquier sentimiento o sensación sin luchar contra ella, volviendo de nuevo con amabilidad a estar en el momento. En eso

se resume la actitud de Atención Plena, considerando además como fortaleza el hecho de que las PSC están anclados o conectados principalmente con la satisfacción de sus necesidades inmediatas mirando el día a día.

- 1.15 **Explorar si las personas reconocen un aprendizaje en la difícil situación que se atraviesa:** Conversar sobre posibles aprendizajes que este periodo de tiempo, esté trayendo a la vida del participante. En este sentido, escribir puede ser beneficioso para algunas personas, para las personas con algún credo religioso, propender a fortalecer su vinculación a través de la oración o el rezo, sugerir realizar ejercicios de regulación emocional y relajación. Puedes recomendar ejercicios de respiración para el control de la ansiedad (link sugerido: <https://www.youtube.com/watch?v=tA2kT8eSjtg>).

2. Realización de actividades con los/las participantes:

Este contexto también podemos vivirlo como una oportunidad para llevar a cabo nuevas acciones con los/las participantes. Estas son algunas que pueden ayudarte en los próximos días:

- 2.1 **Grupos de apoyo virtuales (en caso de participantes que cuenten con celular y conexión a internet):** Este contexto nos ofrece la oportunidad para generar apoyos entre participantes, aunque sea de forma virtual. Pregunta si les gustaría abrir un grupo de WhatsApp o mantener llamadas telefónicas con otros participantes de su misma ciudad o con otros grupos, sin que el número de participantes sea muy elevado. Si el grupo es muy grande los más cohibidos no participarán. En este grupo los/las participantes pueden compartir inquietudes, darse apoyo unos a otros y también puede ser un lugar donde compartir recursos de entretenimiento (videos, textos, etc). También es una forma para que puedan enviar mensajes comunes a todos los/las participantes. Al mismo tiempo, en un espacio tipo foro para combatir las fake news, compartir textos inspiradores, canciones, establecer debates sobre dichos textos, etc. Pregunta quién quiere estar en el grupo y servir de apoyo a otros. Es más fácil sentirse útil en un grupo que meramente como receptor de ayuda. Puedes crear espacios cada mañana en un horario determinado para establecer diálogos compartidos, independientemente de que luego cada uno pueda chatear cuando quiera, pero de esta forma generas hábitos de encuentro.

- 2.2 **Identificación de fortalezas:** Los/las participantes son personas que han sobrevivido a situaciones de alto riesgo y sufrimiento, por lo que tienen experiencia en cómo afrontar catástrofes o situaciones traumáticas como vivir en la calle. Puedes preguntar a los/as participantes cómo se han enfrentado a situaciones de estrés en el pasado, qué han aprendido y cómo ahora están utilizando o pueden utilizar dicho aprendizaje. Pregúntales como expertos en supervivencia. Utilizar las estrategias que han empleado en el pasado para manejar etapas de mayor estrés pueden serles útiles, ayúdales a identificarlas. Las estrategias para manejar el estrés son similares, aunque el escenario sea diferente.

Se recomienda tener **especial cuidado** con evocar en los/las participantes, recuerdos dolorosos o hechos traumáticos, que puedan traer consigo sentimientos de tristeza o la apertura de heridas no cerradas, lo que puede gatillar en ellos/as alguna crisis o situación catártica (esto en relación con el cuidado de las emociones).

2.3 Conexión con servicios de salud mental y otros recursos de emergencia: Los/las participantes, especialmente aquellos con mayor aislamiento, con deterioro cognitivo, con alguna patología psiquiátrica, o en abstinencia pueden encontrarse más ansiosos, irritables, estresados, agitados y retraídos durante este periodo. Ten a mano los teléfonos de servicios de emergencia en salud mental del territorio y mantente coordinado/a con éstos. Asegúrate que el/la participante disponga de éstos ante una situación de crisis, ya sea utilizando la red disponible o pagando por el servicio de manera particular (con cargo al programa), ya que dichos servicios en la mayor parte de los centros de Salud pueden estar suspendidos por la crisis sanitaria. Reforzar con ellos los números de teléfono de emergencia médica, teléfono de información sobre el coronavirus, carabineros, seguridad ciudadana, entre otros que consideren necesarios.

2.4 Identificación de participantes más frágiles o con mayor deterioro: Identificar a aquellos/as participantes que puedan verse más afectados con el aislamiento o se encuentran en situaciones más delicadas. Algunos de ellos podrían ser:

- a) Personas sin teléfono y/o con mayor aislamiento social
- b) Personas con mayores problemas de consumo de alcohol y/o drogas.
- c) Personas con ideación suicida y estados naturales depresivos.
- d) Personas con mayor descompensación emocional (patología psiquiátrica no estabilizada).
- e) Mujeres involucradas en relaciones de pareja con violencia de género. (Revisar caja de Herramientas COVID-19, disponible en <http://www.nochedigna.cl/herramientas-covid-19/> . Ahí se encuentra una guía para los primeros auxilios Psicológicos).
- f) Personas aquejadas de enfermedades graves.

Será necesario con estas personas explorar con mayor detalle y profundidad cómo se sienten y el apoyo tendrá que ser más cercano y frecuente, a fin de promover y fortalecer estrategias de autocuidado. Además, necesitará acompañamientos más personalizados, por ejemplo: con las personas enfermas, asegurar que su estado de salud no empeore o asegurar la disponibilidad de medicamentos y citas médicas (con cargo al programa de no existir oferta estatal). Esto ayudará a concentrar tiempos y recursos con estos/as participantes, así como establecer en las reuniones de seguimiento, estrategias específicas para dichos participantes. Tenemos que estar especialmente atentos al aumento de comentarios negativos sobre sí mismo/a o sobre su vida y especialmente sobre su futuro en las personas depresivas. Si aparecen, señalarlos y comunicarlos a la coordinación del equipo, para así, aplicar el procedimiento para la identificación de ideación suicida.