



RECOMENDACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO REMOTO A PARTICIPANTES DE VIVIENDAS CON APOYO (VCA) Y CASAS COMPARTIDAS DURANTE LA PANDEMIA POR CORONAVIRUS COVID-19¹.

En situaciones de crisis sanitaria como la que estamos viviendo a nivel mundial, producto de la pandemia del COVID-19, el uso de tecnologías como el celular, redes sociales (WhatsApp), y plataformas como Zoom o Skype, cobran gran relevancia, ya que éstas pueden usarse como complemento a los servicios de apoyo presenciales brindados por los equipos.

La asistencia vía telefónica o vía redes sociales, puede, en tiempos de crisis, sustituir la visita domiciliaria y emplearse para dar el mejor acompañamiento posible a los/las participantes, siempre y cuando ésta cumpla con ciertos estándares de calidad que a continuación detallamos.

Recordar que las visitas deben suspenderse en casos de participantes que sean Adultos Mayores o Mujeres embarazadas. Para todos los otros casos, hay que evaluar la pertinencia de realizar el apoyo de manera remota o presencial.

1. Recomendaciones para las llamadas telefónicas y uso de redes sociales:

1.1 Reemplazar la mayor parte de las visitas por llamadas telefónicas: 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 por teléfono. 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 experiencia. Para profundizar en este tema, se sugiere adoptar una postura de escucha activa a través del diálogo y la elaboración de preguntas abiertas. Esto de alguna forma ayuda a comunicarse de manera más asertiva.

Como indica el protocolo para el funcionamiento de los dispositivos de Noche Digna en el contexto de la pandemia por COVID-19, las visitas se deben restringir y realizar sólo aquellas que sean indispensables y/o urgentes.

En el caso de participantes adultos mayores de 60 años, suspender totalmente las visitas presenciales, y solo realizar contacto con la vivienda para llevar insumos de higiene y alimentos indispensables, los que se pueden dejar en la puerta de la vivienda o en la conserjería del edificio. En la medida de sus posibilidades, se sugiere rociar con desinfectante las cajas o bolsas en que la vienen contenidos los insumos y alimentos, de manera de disminuir las posibilidades de contagio del virus,

1.2 Dedicar tiempo en la llamada para hacer mediante ella, la “visita”: Explora cómo está gestionando la persona la ansiedad que le pueda generar la pandemia y el

¹ Instrumento basado en el documento: *“Recomendaciones para el acompañamiento telefónico de clientes en viviendas durante el confinamiento en la pandemia COVID-19”*. Fundación RAIS, año 2019. www.hogarsi.org

confinamiento. Mantén una conversación real más allá de los planes de contingencia operativos del servicio. Ten en cuenta que, si las personas suelen recibir con alegría la visita, recibirán igual la llamada; pero si no suelen recibir la visita con alegría, tampoco recibirán con alegría la llamada. Por tanto, hablamos de **llamadas que sustituyen a la visita y no meramente de una llamada de seguimiento**. Haz que la llamada dure el tiempo suficiente.

1.3 Programa la siguiente llamada e intensifica el número de llamadas e interacciones con el/la participante:

Dedica tiempo a explicar las razones del cambio en la forma de atención, tanto por teléfono como por escrito. Usa esta oportunidad para educar a los/las participantes sobre cómo pueden cuidarse a sí mismos durante la pandemia. De igual forma, se sugiere compartir el contexto de la pandemia, en qué consiste y cuál es su sintomatología, es decir, que el participante tenga la información y comprensión del fenómeno Covid-19

Insiste en la necesidad de quedarse en casa. Si el/la participante tiene que salir, explica cómo minimizar el riesgo de contagio en la comunidad y los motivos por lo que podría salir. Es importante que la intensificación de llamadas sea en coordinación con el participante, de modo que el contacto no resulte invasivo.

1.4 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 evite estar todo el tiempo conectado a redes sociales o a la televisión viendo constantemente noticias sobre el coronavirus. Para mayor información, se sugiere a los equipos leer y compartir a los participantes el “PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AMBIENTES - COVID-19” del MINSAL. De igual forma, se sugiere mantener permanentemente informado a los participantes en caso que surjan situaciones tales como “Cordón Sanitario”, el que pudiera interrumpir el libre tránsito entre comunas y acceso a la locomoción colectiva.

1.5 Busca oportunidades para difundir historias e imágenes positivas de personas que han padecido COVID-19 y se han recuperado:

también noticias sobre aquellos que han ayudado a un ser querido a lo largo de la recuperación y desean compartir sus experiencias. El entorno actual también ofrece historias inspiradoras y de superación. Es necesario generar expectativas realistas que tiene que ver con presentar los distintos escenarios de la enfermedad, es decir, si bien hay historias de recuperación invitar a un análisis sobre aquellas de solidaridad vecinal, compañerismo e incluso comprender las situaciones de fallecimientos

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

En principio será vía telefónica, pero investiga si prefieren (y disponen) de WhatsApp, o Skype. Hay personas que prefieren mensajes de texto o audios de WhatsApp, que además ofrecen más contexto y se prestan menos a malinterpretaciones (utilizar fuentes oficiales). Si durante la conexión telefónica o de Skype va a haber más personas en la habitación, acuérдалo primero y en todo caso es mejor buscar espacios y momentos de privacidad.

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 actividades dentro de la vivienda. Termina siempre acordando una nueva llamada. **Llama a la hora acordada.**

1.8 Marcar Presencia: Al mismo tiempo envía mensajes en horarios no habituales (por la tarde, a primera hora de la mañana), preguntando como se encuentran, deseando buenos días o buenas noches, compartiendo una cita, una canción que le guste. Se trata de hacernos presentes y aumentar la presencia en la vida de las personas, ahora que más tenemos que combatir los sentimientos de aislamiento y soledad.

El contexto de aislamiento social puede propiciar una dependencia emocional entre el participante y el equipo generando distorsiones cognitivas (ejemplo: si un día no se envía el mensaje, la persona puede suponer que no lo hicieron porque hay malestar del equipo, desinterés o despreocupación). Asimismo, el excesivo control, puede considerarse una invasión a la privacidad.

En aquellos casos en los que el participante no cuente con la instrucción necesaria para el uso del celular, es posible utilizar también mensajes de texto.

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. Puedes generar un guion a modo de entrevista semiestructurada que te permita realizar un seguimiento de una serie de parámetros que te pueden poner en aviso sobre el estado emocional de las personas, por ejemplo:

- **Indagar en los Horarios (de sueño, comida, etc.).** Realizar preguntas como: ¿Cómo está durmiendo, a qué hora se acuesta, a qué hora se está levantando, en que horario está alimentándose, etc.? Es posible sugerirle, que evite largas siestas durante el día, de modo que no presente problemas para dormir en la noche. De igual forma se puede sugerir apagar los equipos electrónicos (a excepción del celular) de modo que no existan obstáculos para conciliar y mantener el sueño.
- **Actividades realizadas (limpieza, ocio, platos cocinados, etc.)** ¿Qué actividades realizó ayer, anoche, etc.?
- **Situaciones de riesgo:** indagar si han existido situaciones que atenten en contra de la seguridad o riesgo de contagio del participante.
- **Relaciones sociales** (llamadas realizadas, recibidas, interacciones, etc.) ¿Con quién se ha comunicado en estos días, ha hablado con personas que son significativas para el/la participante?
- **Indagar sobre estado de ánimo** (velocidad del habla, uso de generalizaciones, ubicación temporal del discurso, elaboración de planes, etc.). En el caso de los adultos mayores, éstos pueden tender a desorientarse temporal y espacialmente con mayor facilidad, por lo que importante indagar en este aspecto, realizando preguntas como por ejemplo: ¿qué día es hoy, día de la semana, mes, estación del año, lugar en que se encuentra? De igual forma es relevante indagar cómo se encuentra el estado anímico del participante.
- **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 limpieza, etc.,** disponible en la vivienda. Si es necesario, se puede realizar una revisión conjunta de los insumos con los que cuentan los participantes, de modo de verificar que efectivamente cuenten lo necesario
- **Estado de comodidad, estado de la vivienda, interacciones con vecinos, relación de convivencia entre los participantes, 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**. Esto quiere decir que se debe disponer presupuesto para la compra de alimentos, artículos de limpieza e higiene, y, en lo posible, llevar estos artículos a las viviendas/casas, para que las personas de riesgo no se tengan que desplazar. Se sugiere abordar con los participantes la necesidad de dosificar el consumo de alimentos, ya que se debe resguardar que alcancen para un mes.

1.11 Para el caso de Casas Compartidas, considerar la posibilidad de un consumo de alcohol moderado al interior de las Casas: esta consideración se realiza bajo el enfoque de reducción de daño y está enfocada principalmente al grupo de adultos mayores, que presenta algún patrón de consumo problemático, y que, por esta razón, pueden buscar salir de la casa para consumir. Para evitar la salida de este grupo de riesgo, es que se aconseja mantener un pequeño stock de bebidas alcohólicas de baja graduación, como son el vino o la cerveza, para el consumo frente a crisis de abstinencia.

1.12 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. Se sugiere que los equipos de apoyo, cuenten con los teléfonos de contacto de aquellas personas más significativas para el participante, de modo de asegurar el contacto ante la eventual pérdida del celular o urgencia.

1.13 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, amigos para ello. La llamada puede servir para que la persona pueda identificar pensamientos que puedan generarte 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 es la primera herramienta terapéutica, así como también las crisis, una oportunidad de reflexión y cambio.

1.14 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, libros que estén leyendo, informaciones que les hayan llegado. Establecer un diálogo telefónico puede llegar a ser tan íntimo como una visita cotidiana.

1.15 Fomentar la conexión consigo mismo/a: Pasar tanto tiempo en casa puede ser una oportunidad para realizar propósitos. Leer un libro, completar tablas de ejercicio físico, cocinar nuevos platos, dibujar. Invita a los/las participantes a buscar espacios donde reencontrarse consigo mismo/a en actividades en la que la mente pueda fluir.

1.16 Promover con sensibilidad una actitud de aceptación de la situación y atención plena de la realidad del país: 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 Mindfulness o Atención Plena.

1.17 **Explorar si las personas reconocen un aprendizaje en la difícil situación que**

se atraviesa: conversar si es adecuado en cada caso reconociendo el sufrimiento que se está atravesando, sobre posibles aprendizajes que este periodo de tiempo no deseado haya podido traer a la vida de la persona. En este sentido, escribir puede ser beneficioso para algunas personas, así como realizar ejercicios de regulación emocional y relajación. Puedes recomendar ejercicios físicos, suaves y posibles de realizar al interior de la vivienda, como, por ejemplo: estiramientos de yoga, u otros similares.

1.18 **Fomentar una cotidianeidad saludable:**

Propicia que puedan llevar una vida saludable. Que hagan algún pequeño ejercicio, regule el consumo de drogas (que se incrementan por aburrimiento), comida saludable, que aprovechen para limpiar, redecorar la casa, etc. Si tienen perro que aprovechen la salida para pasear y estirar las piernas siguiendo las recomendaciones. Se sugiere limpiar las patas de la mascota antes de ingresar nuevamente a la vivienda y seguir las orientaciones de higiene personal indicadas en los protocolos disponibles en:

<http://www.nochedigna.cl/herramientas-covid-19/>

2. **Realización de actividades a distancia 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:**

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 puedes ser un lugar donde compartir recursos de entretenimiento (videos, texto, etc). Pueden grabarse videos mostrando sus casas, sus aficiones, etc. También es una forma para que puedas enviar mensajes comunes a todos los/las participantes al mismo tiempo, en un espacio tipo foro y combatir las fake news, compartir textos inspiradores, canciones, establecer debates sobre dichos textos, debates sobre películas que ofrezcan en televisión o con acceso gratuito a internet. Pregunta quien 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. Puedes generar concursos de selfies, videos de recetas, concurso de decoración de casas, concurso de fotografías “desde tu ventana”, compartir relatos escritos, generar encuentros para meditar juntos, etc.

2.2 **Identificación de fortalezas:**

los/las participantes de las VCA y Casas Compartidas son personas que han sobrevivido a situaciones de alto riesgo y sufrimiento, por lo que tienen experiencia en el afrontamiento de catástrofes o situaciones traumáticas como vivir en la calle. Puedes preguntar a los participantes cómo se han enfrentado a situaciones de estrés en el pasado, que han aprendido y como ahora están utilizando o

pueden utilizar dicho conocimiento. Pregúntales como expertos en supervivencia. Utilizar las estrategias que han empleado en el pasado para manejar etapas de mayor estrés pueden serle útiles. Las estrategias para manejar el estrés son similares, aunque el escenario sea diferente. Dichas estrategias también pueden ser compartidas en el grupo de WhatsApp.

Tener cuidado con evocar en los participantes recuerdos dolorosos, que pueden traer consigo sentimientos de tristeza o la apertura de heridas no cerradas lo que puede significar crisis o situaciones catárticas (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 y con deterioro cognitivo, enfermedad mental 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 participantes disponga de éstos ante una situación de crisis, ya sea utilizando la red disponible o pagando por el servicio de manera particular, para el caso de VCA, ya que dichos servicios en la mayor parte de los centros de Salud pueden estar suspendidos por la crisis sanitaria. Repasa también que todos cuenten con teléfonos de emergencia médica, teléfono de información sobre el coronavirus, carabineros, seguridad ciudadana, etc.

2.4 Identificación de participantes más frágiles o con mayor deterioro: identificar a aquellos/as participantes que pueden 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 idealización suicida y estados naturales depresivos. Se sugiere que los profesionales estén atentos a como los participantes están controlando o manejando sus pensamientos más irracionales (involuntarios o infundados o estresores) y dar la oportunidad de racionalizar estos pensamientos.
- d) Personas con mayor descompensación emocional (enfermedad mental 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.
- g) Personas aquejadas de enfermedades crónicas.
- h) Participantes VCA que mantengan tratamientos con medicamentos; equipo debiera mantener conocimiento de horarios y tipo de fármacos que deben consumir las personas. Si bien es información que se ha manejado y trabajado con las personas, manteniendo información visual en las viviendas, de todas formas, dada la relevancia de mantener los tratamientos, equipo debe reforzar el cumplimiento de estos disminuyendo situaciones de descompensaciones.

Será necesario que con estas personas explorar con mayor detalle y profundidad cómo se sienten y el apoyo tendrá que ser más cercano e intenso. Además, necesitará acompañamientos más personalizados, por ejemplo: con los enfermos asegurar que su estado de salud no empeore o asegurar la disponibilidad de medicamentos y citas médicas. 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 y aplicar el procedimiento para la identificación de idealización suicida.

2.5. Generación de recursos y desafíos: El apoyo social requiere de mostrar desafíos a quienes atendemos para no caer en la desidia o aburrimiento. Pueden ser acertijos, juegos de celular, problemas de ajedrez, crucigramas, sudokus, sopa de letras o actividades nuevas como ejercicios físicos estáticos, nuevas recetas de cocina, aprender un idioma, escribir un diario de vida, etc. Los/las participantes que tienen internet pueden acceder a plataformas gratuitas de entretenimiento o de generación de bienestar y relax, a continuación una bibliografía de estos recursos en línea:

- a. Aplicaciones de mindfulness: <http://remvolveracasa.com/>
- b. Audios para la calma y la compasión:
<https://cultivarlamente.com/practicasguiadas-cft/>
- c. Revistas de acceso gratuito online: <http://www.hearst.es/sala-deprensa/hearst-espana-ofrece-acceso-gratuito-a-sus-revistas>
- d. Películas. Youtube ha dispuesto 100 películas gratuitas

https://www.youtube.com/playlist?list=PLNq2eaZvd5PsY9bF9QTeJ30IRscWVT_4
- e. La plataforma del cine chileno online
<https://ondamedia.cl/#/>
- f. Museos virtuales a través de distintas plataformas como:
<https://sincopyright.com/museos-virtuales> O bien directamente en cada uno de los museos Pinacoteca di Brera - Milano <https://pinacotecabrera.org/> Galleria degli Uffizi - Firenze <https://www.uffizi.it/mostre-virtuali> Musei Vaticani - Roma <http://www.museivaticani.va/content/museivaticani/it/collezioni/catalogoonline.html>
- g. Museo Archeologico - Atene <https://www.namuseum.gr/en/collections/>
- h. Prado - Madrid <https://www.museodelprado.es/en/the-collection/art-works>
Louvre - Parigi <https://www.louvre.fr/en/visites-en-ligne> British Museum - Londres <https://www.britishmuseum.org/collection> Metropolitan Museum - New York <https://artsandculture.google.com/explore> Hermitage - San Pietroburgo <https://bit.ly/3cJHdnj> National Gallery of art - Washington <https://www.nga.gov/index.html>

- i. Juegos para celular que generen conexión e interrelación como juegos de ajedrez (www.chess.com) que cuenta con chat privado y en el que organizar campeonatos entre los propios participantes.

- j. Experiencias compartidas. A través de Blogger o plataformas similares o directamente con el grupo whatsapp se pueden generar relatos de la vivencia de un grupo de personas en situación de calle confinadas en sus nuevos hogares. Puede ser una forma de generar testimonios compartidos.