

Ministerio
de **Salud**
Costa Rica



LS-SI-022. Lineamientos generales y de base comunitaria, y comunicación de riesgos para el abordaje de la salud mental y apoyo psicosocial comunicación de riesgo en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).

Versión: 002
Segunda edición

Fecha de elaboración:
25-Septiembre-2020

Elaborado por:
Ministerio de Salud

Aprobado por:
Ministerio de Salud
Mesa técnica operativa de salud mental y apoyo psicosocial

ÍNDICE

Índice	1
Prólogo	3
1. Objetivo y campo de aplicación	4
2. Referencias documentales	5
2.1 Lineamientos de referencia	5
2.2 Bibliografía	5
2.3 Documentos de consulta adicionales	7
3. Definiciones y terminología	8
4. Abreviaturas	10
5. Contenido técnico / requisitos técnicos	12
Lineamientos generales de salud mental y apoyo psicosocial	12
5.1 Estado y gobiernos locales:	12
5.2 Población General:	12
5.3 Familia y grupos de convivencia:	13
5.4 Instancias de respuesta y prestación de servicios a la emergencia en salud mental y apoyo psicosocial	14
6. Lineamientos para el abordaje comunitario de la salud mental y el apoyo psicosocial 14	
6.1 Institucional	14
6.2 Comunitario	15
7. Lineamientos de comunicación de riesgos de base comunitaria	15
7.1 Para la definición de acciones de comunicación:	15
7.2 Para la elaboración de mensajes:	16
8. Observancia	17
Anexos	18

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es:

“Institución que dirige y conduce a los actores sociales para el desarrollo de acciones que protejan y mejoren el estado de salud físico, mental y social de los habitantes, mediante el ejercicio de la rectoría del Sistema Nacional de Salud, con enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, propiciando un ambiente humano sano y equilibrado, bajo los principios de equidad, ética, eficiencia, calidad, transparencia y respeto a la diversidad”

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la Normativa Jurídica, las Normas técnicas institucionales y aquellas que se han definido mediante los Decretos Ejecutivos emitidos por el Poder Ejecutivo en los preparativos y respuesta ante la emergencia por COVID-19.

Este lineamiento representa una actualización del LS-SI-022: Lineamientos de salud mental y apoyo psicosocial en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19), fue aprobado en la primera edición por Ministerio de Salud en la fecha del 18 de marzo de 2020. Integra además lo planteado en los Lineamientos de comunicación de riesgo y comunicación de base comunitaria en la alerta sanitaria por COVID-19, el 19 de marzo 2020)

La aplicación de estos lineamientos es obligatoria tanto para la atención de la salud mental y apoyo psicosocial como para la definición de acciones en la comunicación de base comunitaria.

Este lineamiento está sujeto a ser actualizado permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

Dentro de los llamados que hace la OMS, este tema se hace relevante cada vez más necesario de abordar en este contexto:

"La situación actual, con aislamiento, miedo, incertidumbre y crisis económica, puede causar trastornos psicológicos", y señalan que se prevé "un aumento a largo plazo del número y la severidad de los problemas de salud mental" por el "sufrimiento inmenso de cientos de millones de personas" y los costes económicos y sociales a largo plazo para la población. (OMS, 2020)¹

Por su parte, la OPS (2020) señala la urgencia de incorporar el enfoque de género en la respuesta ante desastres y emergencias en salud, considerando las diversas afectaciones que recaen de manera diferenciada en hombres y mujeres, agravando las brechas ya existentes especialmente contra poblaciones más vulnerabilizadas. "En América Latina y el Caribe, los informes indican que se ha registrado un aumento de 25 a 35% del número de llamadas de urgencia relacionadas con la violencia contra la mujer durante el confinamiento debido a la COVID-19, lo que ha dado lugar a una mayor demanda de servicios de apoyo y refugio. Las mujeres también tienen mayor riesgo de contraer la COVID-19 en sus funciones formales e informales de cuidado de salud: como personal de salud de primera línea y como cuidadoras en el hogar. Otros problemas que se están observando se relacionan con las interrupciones en el acceso a los servicios y suministros habituales relativos a la salud sexual y reproductiva, especialmente en las comunidades desatendidas."(p.4) Asimismo, ONU Mujeres hace un llamado al impacto que las medidas de distanciamiento físico y aislamiento en los hogares tiene sobre la doble y triple jornada laboral de

¹ <https://www.dw.com/es/oms-advierte-que-pandemia-afectar%C3%A1-salud-mental-futura/a-53430908>

las mujeres en la recarga de tareas domésticas y de cuidados, todo lo cual contribuye a una seria afectación en la salud mental y emocional de las mujeres en todos sus ciclos de edad.

A continuación, se mencionan las organizaciones que colaboraron en la elaboración de este lineamiento:

Participantes	Organización
Francisco Golcher Valverde	Secretaría Técnica de Salud Mental y Apoyo Psicosocial, Ministerio de Salud
Suiyen Ramírez Villegas	Instituto Nacional de las Mujeres
Marco E. Carranza Morales	Escuela de Psicología, Universidad de Costa Rica
Yorleny Cantillo Bermúdez	Colegio de Enfermeras de Costa Rica
Marta Vindas González	Coordinación Psicología CCSS
Raúl Ortega Moreno	Escuela de Psicología, UNA
Edda Quirós Rodríguez	Ministerio de Salud
Celenia Corrales Fallas	Trabajo Social, CCSS
Lindsay Guerrero Sosa	Viceministerio de Cultura y Juventud
Grettel Morera	Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias
Gabriela Mora Matarrita	Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias
Christian Bolaños	Consejo Nacional de Personas con Discapacidad
Ivannia Cascante	Instituto Nacional de las Mujeres
Marisia Grisalba	Ministerio de Justicia
Valeria López Thompson	Asist. Brigada Acompañamiento Psicosocial, Escuela de Psicología UCR
Clarisa Madrigal	Asist. Brigada Acompañamiento Psicosocial, Escuela de Psicología UCR

Fuente: elaboración propia, 2020.

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El presente lineamiento tiene como objetivo establecer los puntos de partida para abordaje preventivo y de atención de la salud mental y apoyo psicosocial mediante una serie de pautas dirigidas a la población en general, familias, instancias de respuesta y prestadoras de servicios, en particular, con el fin de responder a la situación epidemiológica dinámica existente de la COVID-19 y el virus SARS-CoV-2.

Asimismo, tiene como objetivo establecer los lineamientos para el desarrollo de acciones de comunicación de riesgo y comunicación de base comunitaria en atención de la pandemia que fortalezcan la salud y la prevención de la COVID 19, en las personas, familias y las comunidades.

La aplicación de este lineamiento va dirigido al público en general, instituciones y organizaciones en todo el territorio nacional, como parte de las acciones preventivas y de mitigación dictadas por el Ministerio de Salud para la atención de la alerta por COVID-19.

Se espera que estos Lineamientos sean adoptados por los Gobiernos Locales, los Comités Municipales y Comunales de Emergencia, Direcciones de Área Rectora de Salud sean acatados por todas las instituciones e instancias que se articulen al esfuerzo de promoción de factores de protección y prevención de la Salud Mental y Apoyo Psicosocial, ya sea Organizaciones de la Sociedad Civil y Organizaciones No Gubernamentales y otros.

Estos lineamientos se revisarán de forma periódica de acuerdo a la evaluación de la situación a nivel nacional y se publicará la versión vigente en la página web del Ministerio de Salud:

<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias-2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019-ncov>

2. REFERENCIAS DOCUMENTALES

2.1 Lineamientos de referencia

- Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19. Versión 13 del 21 de mayo 2020.
- Lineamiento Técnico-Operativo y Administrativo Temporal en los Servicios de Consulta Externa de los Tres Niveles de Atención de la CCSS ante la situación epidemiológica COVID-19” publicado mediante el oficio GM-MDD-3720-2020.
- Lineamiento Técnico-operativo temporal en los servicios de psicología de los tres niveles de atención de la CCSS ante la condición epidemiológica COVID-19. CÓDIGO: L.GM.DDS.ART.CNP- 17032020.
- Lineamiento técnico sobre la categorización de las personas objeto de atención en los servicios de psicología de la Consulta Externa de los tres niveles de atención de la CCSS ante la situación epidemiológica COVID-19. CÓDIGO: L.GM. DDS.ART.CNP- 24032020.
- Lineamiento para la intervención social a las personas con COVID-19 y sus familias, y la continuidad de la prestación de Servicios de Trabajo Social de la CCSS. CÓDIGO: L.GM.DDSSARSDCNTS. 240320.
- Lineamientos para el abordaje de las Personas con Discapacidad Psicosocial debido a la alerta sanitaria por Coronavirus. CÓDIGO: LS-SP-001.
- Lineamiento técnico para la atención de los equipos interdisciplinarios de salud mental, eiam, de la ccss ante la emergencia del covid-19
- Lineamientos generales de comunicación de base comunitaria en la alerta sanitaria por covid-19. Costa rica. 19 de marzo 2020.

2.2 Bibliografía

- Decreto Ejecutivo 42227-MP-S que declara estado de emergencia en la República de Costa Rica, debido a la emergencia sanitaria provocada por la enfermedad COVID-19.
- Oficio GG-0585-2020 del 9 de marzo 2020. Medidas para mitigar la transmisión del virus COVID-19 en la CCSS.
- Bartels, N. N. (2019). Intervención psicosocial en emergencias y desastres desde la Caja Costarricense del Seguro Social: La experiencia en Osa por el impacto de la Tormenta Nate, Octubre 2017. *Revista de Ciencias Sociales*, (163), 149-163.
- CONAPDIS. Para relacionarse mejor con las personas con discapacidad. Costa Rica. Sin fecha.
- CONAPDIS. Guía para el lenguaje inclusivo para personas con discapacidad. Costa Rica. Sin fecha
- Fernández, M. (2015). *Comunicación efectiva y trabajo en equipo*. Ediciones Paraninfo, SA.
- Instituto Nacional de las Mujeres (2012). Manual Integrado para el abordaje de la corresponsabilidad social en los cuidados. Instituto Nacional de las Mujeres. 2 ed. San José.
- Instituto Nacional de las Mujeres (2018). Política Nacional para la Atención y la Prevención de la Violencia contra las Mujeres en todas las Edades Costa Rica 2017-2032. Instituto Nacional de las Mujeres. 2 ed. San José.

- Lobos Saravia, L. E., & Miranda Herrera, N. N. (2013). *Discursos sobre las prácticas de cuidado de los/as profesionales que intervienen en vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes* (Doctoral dissertation, Universidad Andrés Bello).
- Manuel, B. J., Carmen, V. M., Cecilia, A. D., Denise, B. (2004). El uso de la psicoeducación como estrategia terapéutica. In *XI Jornadas de Investigación*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Mariezcurrena, M. La humanización del rescatista. *Cuadernos de crisis*, nº 17, vol 1, 2018, p. 14-19
- Ministerio de Desarrollo Social. Lenguaje, comunicación y discapacidad. Argentina. Sin fecha
- Ministerio de Salud. Recomendaciones para la prevención del COVID-19 en población afrodescendiente. Costa Rica. Abril 2020.
- Ministerio de Salud, Costa Rica (2003). Decreto Ejecutivo 30965-S Reglamento sobre la gestión de los desechos que se generan en establecimientos que presten atención a la salud y afines. Disponible en: https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=49953&nValor3=74160&strTipM=TC
- Ministerio de Salud, Costa Rica (2013). Decreto Ejecutivo 37552-S Manual de Bioseguridad Para Establecimientos de Salud y Afines. Disponible en [:https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=74310&nValor3=91709&strTipM=TC](https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=74310&nValor3=91709&strTipM=TC)
- Muñoz Franco, N. E. (2009). Reflexiones sobre el cuidado de sí como categoría de análisis en salud. *Salud colectiva*, 5, 391-401.
- Norma N°41599-S. Norma de atención integral de la salud mental y de abordaje psicosocial en situaciones de emergencias y desastres en los escenarios de servicios de salud y en la comunidad, 2019.
- Observatorio del Caribe Colombiano (s. f.). Población Vulnerable - Sistema de Consulta de los Programas de los Planes de Desarrollo Departamentales de la Región Caribe. <http://www.ocaribe.org/pdcaribe/poblacion-vulnerable>
- Ojeda, T. (2006). El autocuidado de los profesionales de la salud que atienden a víctimas de violencia sexual. *Revista peruana de Ginecología y Obstetricia*, 52(1), 21-27.
- OMS, OPS, UNICEF, Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. 2016. Comunicación de Riesgos y Participación Comunitaria - Guía para la Coordinación y Planeación de la Movilización Social para la Prevención y Control del Virus del Zika Guía para las oficinas de país.
- ONU. (1993) Asamblea General de Naciones Unidas.
- ONU Mujeres, 2020. COVID-19 en América Latina y El Caribe: Cómo incorporar a las mujeres y la igualdad de género en la gestión de la respuesta a la crisis. BRIEF v 1.1. 17.03.2020
- Orcasita, L., & Uribe, A. (2010). *La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes*. *Psychologia*, 4(2), 69-82.
- Organización Panamericana de la Salud (2006). Guía Práctica de Salud Mental en desastres. Washington, D.C.: Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, Área de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre.
- Organización Panamericana de la Salud, 2020. Consideraciones clave para integrar la igualdad de género en la respuesta a los desastres y las emergencias de salud: COVID-19. Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Organización Mundial de la Salud (20 enero 2020). *Atención en el domicilio de pacientes presuntamente infectados por el nuevo coronavirus (nCoV) que tengan síntomas leves y gestión de los contactos*. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330673/9789240000872->

- [spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)
- Organización Panamericana de la Salud (6 febrero 2020). *Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud, recomendaciones interinas*. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=document&alias=51736-requerimientos-para-uso-de-equipos-de-proteccion-personal-epp-para-el-nuevo-coronavirus-2019-ncov-en-establecimientos-de-salud&category_slug=materiales-cientificos-tecnicos-7992&Itemid=270&lang=es
 - Padilla, E. M. Q. (2007). Niños y niñas después de un desastre. Guía de intervención psicoafectiva dirigida a personal no especializado en salud mental. *Psicología Conductual*, 15(3), 507-523.
 - Pérez Sánchez Rolando. Aporte para repensar las acciones para promover comportamientos y hábitos de protección, cuidado y auto-cuidado. Instituto de Investigaciones Sociales Universidad de Costa Rica. 2020
 - Programa para la convivencia Ciudadana del Gobierno de México. Guía para el desarrollo de campañas de comunicación comunitaria para la prevención de la violencia y la delincuencia. México 2015
 - Rodríguez, C. O. S., Contreras, R. D., & del Toro Sánchez, M. (2007). Las capacidades y las competencias: su comprensión para la formación del profesional. *Acción pedagógica*, 16(1), 30-39.
 - Santini, O. (2017). Intervención Psicosocial en situaciones de desastre. pp: 25-56 En: Costa, M. (comp.) (2017) *Intervenciones psicosociales en emergencias y desastres: Construcciones desde la experiencia*. Editorial Brujas.
 - Umaña, S. y Zárate, A. (2014). Manual de intervención psicosocial en desastres de la Brigada de apoyo psicosocial en Emergencias y Desastres de la Universidad de Costa Rica.
 - Universidad Nacional. Guía de uso del lenguaje inclusivo de género, Costa Rica 2015
 - Universidad Nacional de La Plata. (7 de febrero del 2020). Procedimiento de Limpieza. http://www.lvm.unlp.edu.ar/uploads/docs/procedimiento_de_limpieza.pdf
 - Valero, S. (2002). *Psicología en Emergencias y Desastres*. Lima: Ed. San Marcos.
 - Vera, Paula; Apuntes sobre el proyecto de investigación colectivo: Estudio sobre las percepciones del impacto social del COVID-19 en el contexto iberoamericano; Red Iberoamericana de Investigación en Imaginarios y Representaciones; Boletín Imaginación o Barbarie; 21; 7-2020; 13-19

2.3 Documentos de consulta adicionales

- Ministerio de Salud, Comisión Nacional de Emergencia, CONAPAM, CCSS, IMAS. Estrategia de comunicación: propuesta integral para la protección de personas adultas mayores ante la covid-19. Abril 2020.
- Norma de atención integral de la salud mental y de abordaje psicosocial en situaciones de emergencias y desastres en los escenarios de servicios de salud y en la comunidad n° 41599 - s
- Política nacional de salud mental 2012-2021. San José: Ministerio de Salud, (2012).
- Recomendaciones para la prevención del covid-19 en población afrodescendiente. Costa Rica. Ministerio de Salud. Abril 2020.
- Decreto Ejecutivo 42227-MP-S que declara estado de emergencia en la República de Costa Rica, debido a la emergencia sanitaria provocada por la enfermedad COVID-19.
- Oficio GG-0585-2020 del 9 de marzo 2020. Medidas para mitigar la transmisión del virus COVID-19 en la CCSS.

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los coronavirus (CoV): son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV). El coronavirus nuevo es un virus que no había sido identificado previamente en humanos.

3.2 Tipos: Es importante tener en cuenta que existen otros cuatro coronavirus humanos endémicos a nivel global: HCoV-229E, HCoV-NL63, HCoV-HKU1 y HCoV-OC43. Estos coronavirus son diferentes al nuevo coronavirus llamado SARS-CoV-2 que produce la enfermedad llamada COVID-19.

3.3 Abordaje psicosocial: Proceso de apoyo y seguimiento articulado, interdisciplinario, interinstitucional, intersectorial y comunitario basado en la gestión del riesgo, orientado a restablecer la cotidianeidad de las personas, la integridad emocional y reactivar sus redes sociales, con un enfoque participativo, de derechos y de género, brindado por personal especializado y no especializado.

3.4 Autocuidado: Conjunto de estrategias, acciones y/o actividades con el fin de procurar el bienestar y salud, ya sean a nivel personal o grupal, definidas o aprendidas por las personas de acuerdo con sus necesidades para fortalecer los factores de protección en el afrontamiento de situaciones que generen impacto psicológico o psicosocial.

3.5 Capacidades: Se da cuando una persona cuenta con la formación o conocimientos para movilizar o utilizar los recursos para hacer frente a un tipo de situación.

3.6 Comunicación efectiva: La comunicación es el proceso mediante el cual se transmite información. Para que se realice de forma eficaz y eficiente, el mensaje debe ser claro, conciso y ser transmitido de forma objetiva e imparcial, siempre desde la empatía y la asertividad. Además, el equipo que está al frente de la tarea debe ser creíble y debe hablar el lenguaje de la población a la que se dirige (Fernández, 2015).

3.7 Comunicación de riesgos (CdR) se refiere al intercambio, en tiempo real, de información entre los expertos y las personas que se enfrentan a una amenaza o riesgo. El objetivo final es que toda persona expuesta a un riesgo sea capaz de tomar decisiones informadas para disminuir los efectos del mismo. En el marco de la pandemia por COVID-19, la CdR busca que las personas tengan la información esencial necesaria para protegerse a sí mismas, a su familia y a su comunidad del virus y, de esta manera, puedan reducir su impacto en la salud, la vida social y la economía.

Para las emergencias de salud pública, la CdR incluye diversas acciones de comunicación para la preparación, respuesta y recuperación, con el propósito de promover la toma de decisiones informadas, el cambio de comportamiento y el mantenimiento de la confianza.

Como premisa, la CdR requiere de la comprensión de las percepciones de las partes interesadas, de las preocupaciones y creencias, así como de sus conocimientos y prácticas. Una CdR efectiva debe ser capaz de identificar y poder manejar los rumores y la desinformación.

La CdR busca garantizar la participación y el compromiso con las comunidades para fortalecer la respuesta local y remover barreras para su implementación.

La CdR utiliza variadas técnicas de comunicación: medios de comunicación social, medios de comunicación masiva, redes sociales, grupos de interés y participación comunitaria. Esto último se refiere al involucramiento de las personas de las comunidades para que las acciones sean concebidas, gestadas e implementadas desde las bases, desde la realidad propia de cada localidad, aumentando, con ello, las probabilidades de que dichas acciones sean efectivas.

3.8 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

3.9 Cuidado colectivo: responsabilidad personal que le corresponde asumir a cada profesional en relación a su propio autocuidado y la responsabilidad de la institución en la preocupación de los/as profesionales y en la generación de condiciones laborales de protección para el cuidado de los equipos. También se considera en las prácticas sociales y comunitarias de apoyo mutuo y solidaridad.

3.10 Desmovilización: Para los equipos de trabajo, se recomienda participar en un breve periodo, después de realizar las labores relacionadas a la emergencia, donde se promueva la expresión de sus emociones y la comprensión de sus sentimientos y los efectos psicológicos que puedan aparecer algunas semanas después. Este espacio se destina en beneficio del personal y pretende que no se desplace la carga emocional o estrés asociado a las labores a otros espacios.

3.11 Educación en salud: Es un proceso que permite brindar a las personas la posibilidad de desarrollar, y fortalecer sus capacidades individuales y colectivas para afrontar las diversas situaciones de un modo más adaptativo, en este caso el impacto psicológico y psicosocial asociado a emergencias y desastres.

3.12 Familia: Es la unidad básica de la sociedad, de producción y consumo, y da la estructura natural para el apoyo esencial emocional y material para el crecimiento y bienestar de sus miembros. Además, se encuentra en el núcleo del proceso económico, por lo que sus necesidades deben estar estrechamente conectadas con los objetivos de desarrollo económico y social, como un estándar mínimo de progreso (ONU, 1993)

Las familias son sistemas vivos que se renuevan, se transforman según las necesidades y contextos históricos donde se ofrece un marco de referencia y pertenencia en un espacio compartido, con lazos afectivos y relaciones de solidaridad y colaboración entre las personas (MTO-SMAPS, 2020 elaboración propia).

3.13 Género: conjunto de valores socialmente construidos que definen las diferentes características (emocionales, afectivas, intelectuales o físicas) y los comportamientos que cada sociedad asigna a los hombres o a las mujeres. A diferencia del sexo, que viene determinado con el nacimiento, el género se aprende y se puede modificar. (INAMU, 2018).

3.14 Impacto psicosocial: Efectos que generan emergencias y desastres en el ámbito psicológico individual, familiar y social de las personas. Estos efectos dependen de factores como la naturaleza misma del evento, las características de la personalidad de las personas, el entorno y las circunstancias.

3.15 Personal de Respuesta y prestación de servicios de Emergencia: Cada una de las personas del equipo de salud que conforma los equipos de respuesta y prestación de los servicios, quienes tienen desde una formación básica en intervención psicosocial o hasta una formación especializada (MTO-SMAPS, 2020 elaboración propia).

3.16 Personas con algún grado de dependencia: niños, niñas, adolescentes, personas con discapacidad, personas con problemas de salud y personas adultas mayores (INAMU, 2012).

3.17 Población vulnerable: Aquellas personas o grupos poblacionales que, por su naturaleza o determinadas circunstancias, se encuentran en mayor medida expuestos a sufrir maltratos contra sus derechos fundamentales, a la exclusión, la pobreza y los efectos de la inequidad y la violencia de todo orden; o requieren un esfuerzo adicional para incorporarse al desarrollo.

3.18 Primeros auxilios emocionales (PAE): Conocidos comúnmente como primeros auxilios psicológicos (Organización Panamericana de la Salud, 2010), son la primera ayuda que se brinda a las personas que se encuentran afectadas ante una emergencia, crisis o desastre. Se brindan cuando las dolencias de las personas no obedecen a los daños físicos sino a las emociones de ese momento, tales como: miedo, tristeza, angustia, llanto y dolor. La técnica de primera ayuda requiere de un entrenamiento previo para su aplicación.

3.19 Redes de Apoyo: Las redes de apoyo son personas emocionalmente significativas para un individuo. Estas son importantes para mantener la salud, el ajuste y el bienestar por medio de herramientas necesarias para desarrollarse en su contexto cotidiano. Además, protege a las personas de las consecuencias negativas, físicas y psicológicas, de los sucesos estresantes (Orcasita & Uribe, 2010).

3.20 Salud Mental: Proceso de bienestar y desempeño personal y colectivo caracterizado por la autorrealización, la autoestima, la autonomía, la capacidad para responder a las demandas de la vida en diversos contextos: familiares, comunitarios, académicos, laborales y disfrutar la vida en armonía con el medio ambiente. (Ministerio de Salud, 2012).

3.21 Violencia contra las Mujeres: cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado (ONU, Convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer Belem do Pará).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
 Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
 Coronavirus 2019 (COVID-19)
 Organización Panamericana de la Salud (OPS)
 Organización Mundial de la Salud (OMS)
 Equipo de Protección Personal (EPP)
 Asociación de Desarrollo Integral (ADI)
 Comité Asesor Técnico de Apoyo Psicosocial (CATAPS)
 Comité Comunal de Emergencias (CCE)

Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)
Células de Salud Mental y Apoyo Psicosocial (CESMAPS)
Comité Municipal de Emergencias (CME)
Dirección de áreas Rectoras de Salud (DARS)
Dirección Regional Rectora de Salud (DRRS)
Derechos Humanos (DDHH)
Instancia Local de Atención Integral al Suicidio (ILAIS)
Instituto Nacional de las Mujeres. (INAMU)
Instancia Regional de Atención Integral al Suicidio (IRAIS)
Mesa Técnica Operativa de Salud Mental y Apoyo Psicosocial (MTO-SMAPS)
Organizaciones No Gubernamentales (ONG)
Salud Mental - Apoyo Psicosocial (SM-APS)
Sistema Nacional de Gestión del Riesgo (SNGR)
Organización de Naciones Unidas (ONU)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Lineamientos generales de salud mental y apoyo psicosocial

5.1 Estado y gobiernos locales:

- El Estado y Gobiernos Locales deben garantizar la inclusión del abordaje de la salud mental y apoyo psicosocial como parte de las acciones que se establezcan en el marco de la emergencia de COVID-19.
- El Estado y los Gobiernos Locales deben garantizar el recurso humano profesional en salud mental suficiente para el abordaje de la salud mental y apoyo psicosocial en todas las fases o momentos de la pandemia y sus consecuencias.
- El abordaje en salud mental y apoyo psicosocial en situaciones de emergencia y desastre se regirá por lo establecido en la Norma de Atención Integral de la Salud Mental y de Abordaje Psicosocial en Situaciones de Emergencias y Desastres en los Escenarios de Servicios de Salud y en la Comunidad, N° 41599 - S.
- Aplicar las competencias institucionales e interinstitucionales establecidas en la Norma de Atención Integral de la Salud Mental y de Abordaje Psicosocial en Situaciones de Emergencias y Desastres en los Escenarios de Servicios de Salud y en la Comunidad, N° 41599 - S
- Las acciones operativas en el abordaje de la salud mental y apoyo psicosocial estarán articuladas mediante la MTO-SMAPS
- Los equipos de apoyo o CESMAPS deberán inscribirse en la MTO- SMAPS y regirse por lo establecido en la Norma e Atención Integral de la Salud Mental y de Abordaje Psicosocial en Situaciones de Emergencias y Desastres en los Escenarios de Servicios de Salud y en la Comunidad, N° 41599 - S
- El CATAPs deberá brindar la asesoría técnico-operativa requerida por la MTO- SMAPS u otra instancia del SNGR para el abordaje de la salud mental y apoyo psicosocial.

5.2 Población General:

Se insta a las instituciones, empresa privada y sociedad civil promover las siguientes acciones:

- Si escucha o presencia situaciones de violencia en contra de alguna persona, repórtelas al 911.
- En caso de violencia contra las mujeres, intra o extrafamiliar, de tipo física, psicológica, sexual y/o patrimonial, puede acudir a la línea del INAMU por medio del 9-1-1, o bien, buscar asesoría legal, psicológica y social en la Delegación de la Mujer o en las Unidades Regionales del INAMU.

Para asesoría en materia de derechos humanos de las mujeres, referir y comunicarse con el Centro de Información y Orientación en Derechos del INAMU. (ANEXO).²

² Más información en el link http://seguimospendientesdevos.inamu.go.cr/?fbclid=IwAR3R-TJGp5XFOCIBSNh0mO1AmMAjbV2EGd_sSumNF7rZ3njMStD5EiO5V0A

- Evite el estigma asociado a la enfermedad, así como formas de discriminación relacionadas con la nacionalidad, condición socioeconómica, grupo étnico, edad, expresión e identidad de género, personas con discapacidad, condición migratoria, orientación sexual entre otras. Respete la integridad y privacidad de las personas.
- Haga un uso responsable de las informaciones en redes sociales (WhatsApp, Facebook, Twitter). No compartiendo noticias falsas o imágenes que, aunque consideradas como “humor” puedan violentar a personas o grupos de personas.
- Protéjase del contagio en todo momento, no interactúe con otras burbujas sociales y mantenga las medidas sanitarias definidas por el Ministerio de Salud.
- No se separe o desvincule emocional o afectivamente de las personas de mayor riesgo, en la medida de lo posible manteniendo comunicación a distancia con las mismas.
- Busque información de fuentes oficiales (principalmente del Ministerio de Salud).
- Se deberá tomar en cuenta que en este momento de crisis generado por el COVID-19 muchas mujeres, niñas/os y personas adultas mayores están enfrentando una mayor dificultad para recibir protección frente a la violencia debido al aislamiento social y su convivencia más cercana con sus posibles agresores.
- Se deberá divulgar el derecho a vivir libre de violencia e información referente a lugares donde puede recibir apoyo, así como material con información relacionada con recursos de apoyo económico y educativo.

5.3 Familia y grupos de convivencia:

- Distribuya equitativamente las tareas domésticas y de cuidado entre las personas que componen el espacio familiar o de convivencia, de acuerdo a su edad y posibilidades.
- Destinen tiempo para el descanso, la recreación, la actividad física y la alimentación de todas las personas de la familia o grupo de convivencia.
- Fomentar el diálogo y compartir los sentimientos, explicarle a las personas menores de edad lo que está sucediendo para contenerlos y dar apoyo, romper el silencio es terapéutico, diálogo con los hijos, entre las parejas. El distanciamiento físico no implica el distanciamiento emocional comuníquese con familiares amigos y amigas, sobre todo con las personas adultas mayores
- Asegure el respeto de los derechos y las condiciones de bienestar de todas las personas de la familia, grupo de convivencia o red de apoyo, especialmente de aquellas personas en situación de vulnerabilidad o dependencia (niños, niñas, personas adultas mayores, personas en condición de discapacidad que lo requieran, o con situaciones particulares de salud. Eg. COVID-19).
- Ante cualquier manifestación de violencia repórtelo al 9-1-1
- Ante cualquier afectación de salud mental propia o de las personas cercanas llame al 911.

5.4 Instancias de respuesta y prestación de servicios a la emergencia en salud mental y apoyo psicosocial

- La respuesta y prestación de servicios en materia de salud mental y apoyo psicosocial en la emergencia deberá ser coordinada permanentemente con el CME, quienes a su vez podrán derivar las solicitudes al CATAPS y de ahí a la MTO- SMAPS.
- Las instancias competentes definirán los equipos o personas a cargo de la respuesta y prestación de servicio en la emergencias a nivel nacional, regional y local, así como la coordinación de este trabajo, de acuerdo a lo definido en la Norma Técnica de Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencias y Desastres en los Escenarios de Servicios de Salud y en la Comunidad, N° 41599 - S.
- Deben incorporar el enfoque de derechos humanos como eje transversal de todas las acciones que realizan. Así como los demás enfoques y principios descritos en la Norma Técnica de Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencias y Desastres en los Escenarios de Servicios de Salud y en la Comunidad, N° 41599 - S.
- Las instancias de respuesta y prestación de servicios en emergencias deben establecer protocolos y procedimientos de autocuidado que garanticen el bienestar de las personas intervinientes.
- Las instancias a cargo de prestación de servicios y de respuesta deben consultar los documentos, guías e instrumentos definidos por el CATAPS para la valoración y referencia de las situaciones de afectación psicosocial identificadas en sus labores.
- Las instancias a cargo deberán garantizar la capacitación y actualización profesional de las personas que participan en las instancias de la respuesta y prestación de servicios en las emergencias.
- Las instancias deberán generar reportes de acciones a través del CME quién los trasladará al CATAPS y de ahí a la MTO-SMAPS.

6. LINEAMIENTOS PARA EL ABORDAJE COMUNITARIO DE LA SALUD MENTAL Y EL APOYO PSICOSOCIAL

6.1 Institucional

Los CME deberán incluir en sus acciones para su funcionamiento:

- Realizar una identificación de necesidades de apoyo psicosocial en el cantón y distritos correspondiente.
- Contar con una base de datos de recursos institucionales y comunales locales que ya se estén ejecutando para el apoyo psicosocial a la población.
- Gestionar los recursos de apoyo existentes para la respuesta a las necesidades.
- En caso de requerir mayor apoyo para atender las situaciones podrán solicitar asesoría al CATAPS.
- Gestionar con las organizaciones de base comunitaria el desarrollo de actividades de promoción de factores protectores y prevención de factores de riesgo para la SMAPS desde el enfoque DDHH, género, interculturalidad y otros.
- Gestionar capacitaciones para el CME contextualizado a las necesidades y recursos identificados en las comunidades en temas de SMAPS el impacto y su abordaje desde el enfoque de DDHH, género, diversidades.
- Gestionar el cuidado propio y cuidado colectivo de la salud mental para las personas que conforman el CME para prevenir y mitigar el impacto en la SMAPS.

- Construir en conjunto con el gobierno local, productos comunicacionales y de educación en salud para la promoción de factores protectores y prevención de factores de riesgo para la SMAPS desde el enfoque DDHH, género, interculturalidad y otros. (ver lineamientos comunicación de base comunitaria)

6.2 Comunitario

- Las Organizaciones de Base Comunitaria (CCE, asociaciones de desarrollo, asociaciones de desarrollo indígenas, comité de deportes, entre otras)
 - Brindar información al CME sobre las necesidades y los recursos de apoyo en salud mental y apoyo psicosocial de los que tengan conocimiento en su territorio para el mapeo local.
 - Desarrollar actividades de promoción de factores protectores y prevención de factores de riesgo para la SMAPS desde el enfoque DDHH, género, interculturalidad y otros, coordinadas por el CME.
 - Gestionar con el CME el cuidado propio y cuidado colectivo de la salud mental para las personas que conforman y participan en estas organizaciones.

7. LINEAMIENTOS DE COMUNICACIÓN DE RIESGOS DE BASE COMUNITARIA

Como premisa, las acciones de comunicación de riesgos durante la pandemia deben promover la defensa de los derechos humanos de todas las personas (igualdad, dignidad, justicia social y libertad; entre otros).

7.1 Para la definición de acciones de comunicación:

- Se deberán tomar en cuenta las particularidades y las implicaciones sociales de la desigualdad y la forma en que se ha construido la identidad de mujeres y hombres y sus implicaciones en situaciones de emergencias y desastres. Esto lleva a plantear una atención diferenciada, tanto para hombres como mujeres, según sus necesidades, construcción de género a lo largo de todo el curso de vida.
- Se deben considerar, especialmente, las diferencias y desigualdades existentes entre grupos de mujeres en condiciones particulares de vulnerabilidad, como lo son las niñas y las personas adolescentes, indígenas, afrodescendientes, migrantes, mujeres con diversidad funcional, en condición de pobreza, diversidad sexual, mujeres adultas mayores.
- Se deben tomar en cuenta las necesidades particulares de las personas. Por esta razón es esencial partir del reconocimiento y respeto de la diversidad que puede derivarse de la cultura y la visión del mundo de las personas, grupos y comunidades, clase social, nacionalidad, edad, orientación sexual, identidad de género, diversidad funcional, filiación política, religiosa o cualquier otra condición.
- Se debe prestar especial atención a las zonas de las comunidades que tienen poco acceso a la información.
- Se deben comprender las percepciones e identificar y monitorear los comportamientos, las actitudes y prácticas individuales y colectivas. Debe considerarse que, por lo general, los comportamientos, actitudes y prácticas son dinámicos, experimentan procesos de cambio, sobre todo en situaciones emergencia.
- Se debe aprovechar el conocimiento y la experiencia de la comunidad, en particular de los líderes y lideresas locales que gozan de legitimidad y credibilidad para que participen -asertivamente- en la socialización y divulgación de la información.

- Permitir a la población enfrentar la incertidumbre y el temor con información que le genere seguridad, esperanza y le facilite tomar decisiones informadas para cuidar su salud física y mental así como la de sus seres queridos.

7.2 Para la elaboración de mensajes:

- Reiterar mensajes que inviten a la empatía (“ponerse en los zapatos” de la otra persona) y la solidaridad como un valor y una forma de contribuir a detener el contagio. Igualmente, mensajes que refuercen la importancia de la salud y la vida de todas las personas por igual sin ninguna discriminación, el respeto a la diversidad, la importancia del apoyo mutuo para combatir el COVID y el sentido de comunidad (actuar juntos/as); así como mensajes que rechacen cualquier tipo de acción violenta o discurso de odio por motivos de xenofobia, estigma, discriminación.
Se recomienda buscar en la página de la OPS/OMS materiales elaborados <https://www.paho.org/es/covid-19-materiales-comunicacion>.
- Procurar mensajes que combinen lo racional y lo emocional para que inviten a la acción y/o al cambio de comportamiento.
- Utilizar lenguaje sencillo y coloquial.
- Procurar cercanía y confianza con quien recibirá los mensajes. Es decir, emitir el mensaje como si se le estuviera hablando a un/a familiar, un/a vecino/a a un/a amigo/a.
- Evitar mensajes con tono indicativo (como quien da una orden), sino más bien elaborar mensajes sugestivos, reflexivos, apelativos.
- Evitar mensajes que utilicen el miedo, la culpa o el castigo ya que, aunque podrían llamar la atención, no generan los cambios de comportamiento deseados. Se ha demostrado que, en la mayoría de los casos, provocan renuencia o rechazo y no modifican las conductas o comportamientos de manera permanente y sostenida.
- Por eso se deberán reforzar los esfuerzos en crear información que aclare que la consigna “quédete en casa” no implica tolerancia o perpetuación de diferentes formas de violencias. La violencia no es tolerable nunca, en ninguna circunstancia.
- Así como campañas dirigidas a hombres de distintas edades para el manejo del estrés, el enojo, la frustración y los límites dentro del hogar, convivencia en casa, cuidado y corresponsabilidad con los diferentes miembros de la familia.
- Para realizar acciones de comunicación que promuevan cambio de comportamientos, actitudes y hábitos, se debe:
 - a) identificar los mensajes y la forma en que están transmitiéndose
 - b) Identificar los aspectos del entorno, cultura, creencias que estén limitando actuar de la forma deseada.
 - c) Ofrecer herramientas y alternativas concretas en espacios públicos para que la gente realice el comportamiento deseado.
 - d) Identificar grupos, personas importantes para la población que modelen los comportamientos deseados
 - e) Felicitar o premiar cuando se logran los comportamientos deseados

8. OBSERVANCIA

Instancias que ejercen el control y la regulación de que estos lineamientos se cumplan siguiendo los protocolos aquí mencionados y con la búsqueda de evidencia correspondiente / medios de verificación, los cuales pueden tomar como base a prácticas internacionalmente reconocidas de evaluación de la conformidad (mecanismos de inspección de acuerdo con la INTE/ISO 17020).

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Informes técnicos de inspección
Instituciones públicas	Informes de labores
Gobiernos Locales (a través de CME)	Informes a CATAPs o Ministerio de Salud

ANEXOS

ANEXO 1: SERVICIOS DE APOYO

BRIGADA DE ESCUCHA

	EMERGENCIAS	El Sistema de EMERGENCIAS 9-1-1 tiene COBERTURA NACIONAL, con acceso desde todos los operadores telefónicos, en todas sus modalidades (telefonía fija, celular pre y post pago, telefonía IP).	911
	COVID 19	para consultas sobre el COVID-19.	1322
	APOYO EMOCIONAL	Línea gratuita para apoyo emocional para NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, de Lunes a Viernes de 7 am a 10 pm,	1147
OIJ	ORGANISMO DE INVESTIGACION JUDICIAL	Línea gratuita 24 horas para hacer DENUNCIAS	800 8000645
	INSTITUTO DE ALCOHOLISMO Y FARMACODEPENDENCIA	Apoyo para dejar las DROGAS o conocer sobre el tema	800 4332 800
	NARCÓTICOS ANÓNIMOS	Apoyo para dejar las DROGAS	8712 9880
	ALATEEN AL ANON	Apoyo a las personas que consume ALCOHOL	2256 4137
	CENTRO FEMINISTA DE INFORMACIÓN Y ACCIÓN	Brida servicios psicológicos y legales a mujeres en casos de VIOLENCIA.	2224 3986
	FUNDACIÓN RAHAB	Víctimas de COMERCIO SEXUAL	2248 2095
	FUNDACIÓN SER Y CRECER	Atención terapéutica profesional sobre ABUSO SEXUAL	2234 9393
	AQUI ESTOY	Servicio gratuito para el apoyo en la prevención del SUICIDIO	2272 3774
	FUNDACIÓN RESCATANDO VIDAS	Servicio gratuito para el apoyo en la prevención del SUICIDIO	2273 0381
	ASOCIACIÓN COSTARRICENSE PREVENCIÓN SUICIDIO	Servicio gratuito para el apoyo en la prevención del SUICIDIO	2250 1508
	INSTITUTO DE MASCULINIDAD	Apoyo emocional para HOMBRES	2225 7511
	GUIAS Y SCOUTS	Divertida asociacion para JÓVENES	2222 9898



Delegación de la Mujer
Teléfono: 2527-3761
Horario: Lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 4:00 p.m.
Correo electrónico: delegacion@inamu.go.cr

Centro de Información y Orientación en Derechos, CIO
Teléfono: 2527-1911
Correo electrónico: cio@inamu.go.cr

Oficinas regionales del INAMU ubicadas en las distintas provincias del país:

- **Unidad Regional Huetaar Norte**
Ciudad Quesada: *Teléfono 2527-3700*
- **Unidad Regional Huetaar Caribe**
Limón Centro: *Teléfono 2527-3749*
- **Unidad Regional Pacífico Central**
El Roble, Puntarenas: *Teléfono 2527-3736*
- **Unidad Regional Chorotega**
Liberia: *Teléfono 2527-8573*
- **Unidad Regional Brunca**
Río Claro: *Teléfono 2527-3725*
- **Unidad Regional Central Sede Oriente**
Zapote: *Teléfono 2527-1922*
- **Unidad Regional Central Sede Occidente**
Río Segundo de Alajuela: *Teléfono 2527-1980*



Detenga el contagio de COVID-19



1 Lávese las manos frecuentemente con agua y jabón



2 No se toque la cara si no se ha lavado las manos



3 Limpie los objetos y superficies de alto contacto



4 Tápese la nariz y la boca con el antebrazo al toser o estornudar



5 Mantenga el distanciamiento físico de 1.8 metros



6 Quédese en casa siempre que sea posible



7 Evite ir a lugares donde haya mucha gente, sobre todo si tiene factores de riesgo.



8 Trate de que su contacto cercano sea sólo con su burbuja social (con quienes convive a diario)



9 Use mascarilla o careta como barreras de protección

¿Cómo lavarse las manos?

 DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



1 Humedezca las manos con agua y cierre el tubo



2 Aplique suficiente jabón



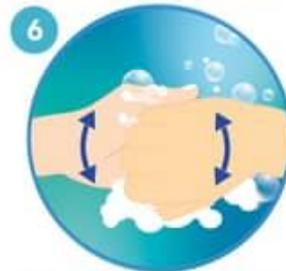
3 Frote sus manos palma con palma



4 Frote la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa



5 Frote las manos entre sí, con los dedos entrelazados



6 Apoye el dorso de los dedos contra las palmas de las manos, frotando los dedos



7 Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frote con un movimiento de rotación y viceversa



8 Frote circularmente la yema de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda y viceversa



9 Enjuague abundantemente con agua



10 Sacuda muy bien las manos y séquelas idealmente con una toalla desechable



11 Use la toalla para cerrar la llave



Ministerio
de **Salud**

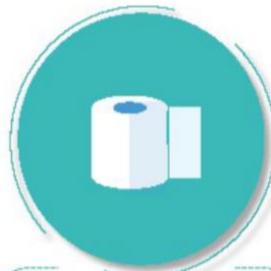
¿Cuándo hay que lavarse las manos?



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



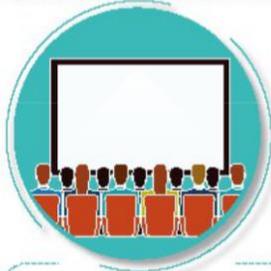
Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar



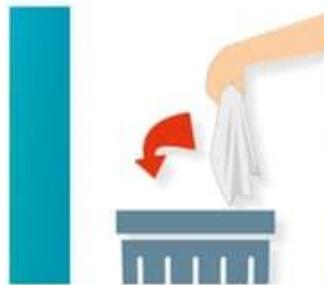
Ministerio
de **Salud**



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,
NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!

Hay otras formas de saludar no lo hagas de mano, beso o abrazo



CON EL PIE



JUNTANDO LAS MANOS



AGITANDO LAS MANOS



CON EL PUÑO DE LEJOS



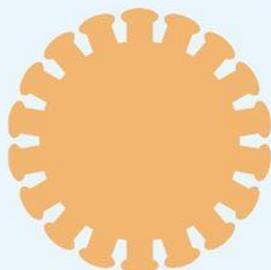
CON ELCODO



Ministerio de **Salud**
Costa Rica

Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19

Si sos:



- Diabético.
- Cardiópata.
- Hipertenso.
- Persona mayor.
- Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.

Necesitamos cuidarte más:



Lavado de manos frecuente.



Nada de besos o abrazos.



Lejitos de personas con síntomas respiratorios.