

## Restaurar la salud mental en la convergencia de crisis globales: el reto de la salud pública después de la pandemia por COVID-19

Restoring mental health at the convergence of global crises: the public health challenge after the Covid-19 pandemic

Gabriel Mejía-Ramírez<sup>1</sup> ✉

### Filiación:

<sup>1</sup>Consultor independiente en Salud Pública y Educación para la Salud, San José, Costa Rica.

**Correspondencia:** ✉ Gabriel Mejía Ramírez, correo electrónico: gabrielmejiamr@gmail.com

**Financiamiento:** ninguno

**Conflictos de Interés:** ninguno

**Forma de citar:** Mejía Ramírez G. Restaurar la salud mental en la convergencia de crisis globales: El gran reto de la salud pública después de la pandemia. Rev Ter. 2022;16(2): 4-16.

**Fecha enviado:** 16 de junio del 2022.

**Fecha aceptado:** 23 de junio del 2022.

### Resumen

**Introducción:** los ciudadanos de la sociedad actual estamos sobreviviendo a un mundo descontrolado en la visión del propio destino de la especie humana, desconcertado por los efectos de su comportamiento existencial, con una ciencia aún perpleja y conmovida, una sociedad de mercado desequilibrada, con gobiernos sin brújula en la gestión política de las crisis sanitaria, económica y social; poblaciones aún encarceladas voluntariamente en sus hogares y amenazadas por el Estado con el mantenimiento de medidas restrictivas obligantes de distanciamiento social, aislamiento o cuarentena. Un mundo rodeado de pandemias, crisis geopolíticas y bélicas convergentes que orbitan en la penumbra de la incertidumbre, con serias amenazas a la salud pública, en donde predomina el miedo y la inseguridad social. Los culpables: una partícula de genoma viral invisible que ha obligado a los científicos a un intenso y frenético trabajo en el área de la genómica y la biología molecular, el coronavirus, aún con nada claro sobre el verdadero origen de esta minúscula partícula mortífera que ha aterrorizado el planeta, y factores determinantes globales que acompañan las nuevas crisis económicas y los cambios en el orden geopolítico mundial. La receta de opción universal para enfrentar estos retos ha sido: quedarse en casa, lavarse las manos, usar mascarilla, distanciarse de las demás personas y tolerar con estoicismo las decisiones mediáticas de los gobiernos para paliar las crisis. Así las cosas, la salud mental individual y colectiva luce hoy con grave peligro por su abandono institucional y los nuevos e inusitados riesgos de las crisis convergentes. Se requiere un gran esfuerzo del Estado y las instituciones en la realización de un diagnóstico nacional del impacto de las crisis convergentes, con el propósito de formular una política pública que logre paliar sus efectos en los grupos vulnerables de la población. **Metodología:** se realizó una revisión narrativa, se consultaron artículos de diferentes bases de datos, como PsycInfo, Scopus, Google Scholar, PubMed, EBSCO Health y Cochrane, con el propósito de analizar el gran reto ético y social de restaurar la salud mental en un difícil contexto de crisis globales convergentes con la pandemia de COVID-19. La selección de los artículos se realizó con base en los criterios de actualidad y el grado de vinculación temática con el objeto de estudio. **Resultados:** se logra identificar la verdadera magnitud y profundidad del

impacto de las crisis sanitaria, económica y geopolítica convergentes sobre la salud mental de los diferentes sectores y grupos de riesgo de la población, especialmente sobre aquellos grupos humanos más expuestos, vulnerables y con menores recursos, actualmente abrumados por el desempleo, el aumento de la inflación, el alto costo de la vida y otros efectos colaterales de las crisis, así como también se describen las principales responsabilidades en la gestión política del Estado y las instituciones públicas por restaurar los efectos de las crisis actuales convergentes sobre la salud mental de los ciudadanos.

**Palabras clave:** salud mental, pandemia de COVID-19, políticas.

---

### Abstract

---

**Introduction:** the citizens of today's society are surviving an uncontrolled world in the vision of the very destiny of the human species, bewildered by the effects of its existential behavior, with a science still perplexed and moved, an unbalanced market society, with governments without a compass in the political management of health, economic and social crises; populations still voluntarily imprisoned in their homes and threatened by the State with the maintenance of restrictive measures obliging social distancing, isolation or quarantine. A world surrounded by pandemics, geopolitical crises and converging wars that orbit in the gloom of uncertainty, with serious threats to public health, where fear and social insecurity predominate. The culprits: an invisible viral genome particle that has forced scientists into intense and frantic work in the area of genomics and molecular biology, the coronavirus, even with nothing clear about the true origin of this tiny deadly particle that has terrorized the planet, and global determinants that accompany the new economic crises and changes in the global geopolitical order. The recipe for universal choice to face these challenges has been stay at home, wash your hands, wear a mask, distance yourself from other people and tolerate with stoicism the media decisions of governments to alleviate crises. Thus, individual and collective mental health today looks in great danger due to its institutional abandonment and the new and unusual risks of convergent crises. A great effort is required from the State and the institutions in carrying out a national diagnosis of the impact of the recent pandemic and other convergent economic and geopolitical crises, in order to formulate a public policy that manages to alleviate the effects of these crises on vulnerable groups of the population. **Methodology:** a narrative review was carried out, with selection of articles in different databases, such as PsycInfo, Scopus, Google Scholar, PubMed, EBSCO Health and Cochrane, with the purpose of analyzing the great ethical and social challenge of restoring mental health in a difficult context of global crises convergent with the COVID-19 pandemic. Selection of the articles was made based on the criteria of topicality and the degree of thematic link with the object of study. **Results:** it is possible to identify the true magnitude and depth of the impact of the convergent health, economic and geopolitical crises on the mental health of the different sectors and risk groups of the population; especially on those human groups that are most exposed, vulnerable and with fewer resources, currently overwhelmed by unemployment, rising inflation, the high cost of living and other spillover effects of crises, as well as the main responsibilities in the political management of the State and public institutions for restoring the effects of the current converging crises on the mental health of citizens.

**Keywords:** mental health, COVID-19 pandemic, public health policies.

El aislamiento social y las restricciones en la movilidad de las personas como alternativas necesarias de intervención para prevenir el contagio de la COVID-19, han obligado a profesionales de la salud y otras ciencias afines a una discusión muy particular acerca de cómo estas medidas sanitarias, en el contexto de crisis globales convergentes, han sido vivenciadas de distinta manera por cada individuo, cada familia y cada grupo social. La casa, el hogar, el epicentro del confinamiento individual, además de convertirse en un espacio físico socialmente limitado, se transformó en el entorno cotidiano e intensivo de la familia, donde se resguarda la intimidad, se intercambian responsabilidades de la vida diaria, se manifiestan afectos y temores<sup>1</sup>. La limitación de relaciones interpersonales con otros familiares, amigos, vecinos y de interacción con el entorno inmediato de la comunidad, han generado emociones negativas de inseguridad, ansiedad y temor, a la par que han representado una oportunidad para el reencuentro de las personas consigo mismo y con su núcleo familiar. La realidad de este aislamiento social prolongado, junto con situaciones de riesgo social provocadas por las crisis convergentes, delimitarán un antes y un después en diferentes esferas, y la convivencia familiar será una de ellas. Si bien es cierto que la información científica sobre la COVID-19 y el comportamiento del genoma del coronavirus causante de esta enfermedad se han incrementado exponencialmente, hay que recordar que durante el inicio de la crisis sanitaria la información se centró especialmente en los aspectos biogenéticos y epidemiológicos del virus y en las inevitables medidas de salud sanitarias de salud pública, dejando temporalmente de lado los posibles efectos en la economía de las familias y la salud mental de la población<sup>2</sup>. Hasta el momento, lo que se ha reconocido e informado por los medios es la

presencia de ansiedad, depresión y reacción al estrés en la población general. Además, en el personal de salud también se han encontrado estrés laboral y problemas de salud mental, especialmente en las profesionales mujeres, el personal de enfermería y aquellos que han trabajado directamente en la atención de los casos sospechosos, confirmados y hospitalizados de COVID-19.

Pero con el avance de la pandemia y sus crisis asociadas, los efectos del coronavirus en la conducta humana han sido muy variados; van desde las crisis paranoicas derivadas de la intoxicación noticiosa, atribuible a la diaria y amplia difusión de los efectos de la crisis por los medios de comunicación tradicionales o por las redes sociales, que incluyeron con alguna frecuencia noticias falsas, especulativas y fatalistas, hasta la negación personal y, en consecuencia, la adopción de comportamientos antisociales de alto riesgo para el contagio: algunos individuos reaccionarios, como los anti-vacunas, por empeñarse en no seguir las recomendaciones sanitarias y otros por la ignorancia sobre la magnitud, gravedad y causas de la enfermedad, o por su afán de realizar actividades culturales y sociales furtivas incompatibles con la crisis (festejos, rituales religiosos y otros encuentros de tipo familiar y social). En la población general también apareció una gran cantidad de personas que tomaron decisiones apropiadas mostrando conductas más adaptativas; a pesar de los efectos emocionales individuales y colectivos asociados con la pandemia y sus secuelas, consiguieron ejercer su capacidad de inteligencia emocional y desarrollar iniciativas innovadoras propias en su vida diaria, su trabajo o estudio, avanzando satisfactoriamente con menor riesgo en su salud mental<sup>3</sup>. Entre las personas que aún hoy día se niegan a cumplir con las medidas sanitarias, la señal de riesgo más grave

se relaciona con ciertos individuos que creen tener algún nivel de protección natural, poder político o económico especial para tomar decisiones y adoptar comportamientos de rebeldía o prepotencia, que pudieron eventualmente significar algún colapso en el sistema de salud y un impacto negativo en la economía, con efectos sociales, políticos y financieros indeseables.

En un plano más general, los efectos sobre la salud mental en casos de pandemia y otras crisis asociadas aún hoy día pueden amenazar la paz, la seguridad de los ciudadanos, los derechos humanos y el desarrollo socioeconómico del país, si no se toman oportunamente las medidas sanitarias adecuadas y de validez científica. Ante la ocurrencia de una crisis sanitaria como la ocasionada por la gran cantidad de enfermos hospitalizados, muertes y vastas pérdidas económicas en el contexto de una pandemia como la del nuevo coronavirus, se ha generado un riesgo psicosocial elevado, al extremo que una aproximación más racional en la atención de la salud mental implica el reconocimiento de las diferencias de susceptibilidad emocional que pueden existir entre los distintos grupos de la población, en especial las relacionadas con el género, la edad y el nivel socioeconómico de ciertos grupos humanos en situación de desempleo o en condiciones de vulnerabilidad social. Existen también riesgos de origen ocupacional, tal como los han experimentado los propios miembros de los equipos humanos de respuesta en salud que han trabajado durante la emergencia sanitaria de la pandemia. Cabe enfatizar que los grupos más vulnerables son los que tienen mayores dificultades para reconstruir sus propios medios de subsistencia y apoyo social después de una crisis sanitaria, económica y geopolítica como la actual. La Organización de Naciones Unidas (ONU)<sup>4</sup> considera que el virus

causante de la COVID-19, si bien es cierto que ha supuesto un mayor riesgo directo para la salud de los hombres, en particular de los hombres adultos mayores, la pandemia ha estado exponiendo por tiempo prolongado a ciertos grupos sociales y provocando desigualdades humanas de todo tipo, incluida la desigualdad de género. En el largo plazo, sus consecuencias sobre la salud, los derechos y las libertades de las mujeres podrían perjudicar a todos. Según afirma esta organización, las mujeres también han sufrido el impacto letal de los cierres de sus trabajos y las cuarentenas en sus casas. Las restricciones y dificultades de orden sanitario y económico han dejado a muchas mujeres expuestas a violencia intrafamiliar, atrapadas e indefensas con sus parejas abusivas. Por esta razón es probable que se hayan producido un repunte alarmante de la violencia doméstica en todo el mundo.

En otro orden de cosas, las pérdidas de vidas humanas, de empleos y otras consecuencias experimentadas por efecto de las crisis globales convergentes, pueden tener efectos diversos y específicos sobre las diferentes poblaciones y grupos de edad que viven en condiciones de vulnerabilidad. Los patrones sociales y culturales determinan que los hombres y mujeres reaccionen de manera diferente. Por ejemplo, los hombres por lo general tienden a reprimir las emociones dolorosas y expresarlas con diversos mecanismos de defensa, entre ellos las drogas y la violencia, lo cual se interpreta como una debilidad emocional. Su respuesta puede ser la ingesta exagerada de alcohol, consumo de drogas psicoactivas o conductas agresivas. Las mujeres tienden a comunicarse más fácilmente entre sí, a expresar sus temores, así como buscar apoyo familiar o social y comprensión para sí misma y sus hijos. Las personas adultas mayores en algunas ocasiones pueden correr el riesgo

de encontrarse en situaciones de vulnerabilidad psicológica, económica o social, como resultado del padecimiento de ciertas enfermedades crónicas, o por encontrarse en condiciones de dependencia o discapacidad, estar aislados y carecer de redes de apoyo familiar y social. Otro grupo vulnerable pueden ser los niños y niñas, quienes suelen tener una menor comprensión del suceso traumático de la pandemia y las crisis asociadas; ellos enfrentan limitaciones en comunicar lo que sienten<sup>5</sup>. Algunos niños niegan completamente o se muestran indiferentes a la interacción social cuando se enteran de que han perdido uno o varios de sus familiares o que su familia enfrenta problemas económicos. El impacto emocional puede ser tan severo que con frecuencia no hablan sobre lo que han vivido.

Recordemos que las epidemias y sus secuelas son emergencias sanitarias en las que, por lo general, sobrecargan los recursos locales y quedan amenazados la seguridad y funcionamiento normal de la comunidad. Como resultado, se requiere una intervención de ayuda externa con carácter de urgencia. Al igual que otros eventos catastróficos que ocurren con frecuencia en nuestro país, las pandemias son también verdaderas tragedias humanas y por ende es necesario atender oportunamente la aflicción y las consecuencias psicológicas<sup>6</sup>. De acuerdo con esta misma fuente, una epidemia de gran magnitud como la de COVID-19, implica una perturbación psicosocial que puede exceder la capacidad de manejo y la cohesión social de las poblaciones afectadas. Puede considerarse, incluso, que toda la población sufre tensiones y angustias en mayor o menor medida. Se estima que ha habido un incremento de la incidencia de trastornos psíquicos (entre una tercera parte y la mitad de la población expuesta podrá sufrir alguna manifestación psicopatológica, de acuerdo con la

magnitud del evento y el grado de vulnerabilidad). Sin embargo, no todos los problemas psicológicos y sociales que se presentan podrán calificarse como enfermedades; la mayoría serán reacciones normales ante una situación anormal de riesgo. Los efectos en la salud mental generalmente son más marcados en las poblaciones que viven en condiciones precarias, poseen escasos recursos y tienen limitado acceso a los servicios de apoyo social, de salud y seguridad social. A nivel personal muchos individuos no pueden enfrentar el impacto psicológico de una crisis de gran magnitud y gravedad, ni son capaces de enfrentar una situación generada por un evento vital externo que sobrepasa su capacidad emocional de respuesta; sus mecanismos de afrontamiento le resultan insuficientes y se produce un desequilibrio e inadaptación psicológica. Los trastornos psíquicos inmediatos más frecuentes en los sobrevivientes son episodios depresivos y reacciones de estrés agudo de tipo transitorio. En relación con la salud, la sensación de enfermedad ocurre cuando algunos cambios corporales son interpretados como síntomas de alguna enfermedad, como es el caso de la COVID-19. Dicha percepción se caracteriza por interpretaciones catastróficas de sensaciones y cambios corporales, creencias disfuncionales acerca de la salud y la enfermedad, y malos mecanismos adaptativos<sup>7</sup>. En el contexto de la pandemia, las personas con altos niveles de ansiedad por la salud son susceptibles de interpretar sensaciones corporales inofensivas como evidencia de que se encuentran infectados, lo que incrementa su ansiedad, influye en su capacidad para tomar decisiones racionales y en su comportamiento. Esto ocasiona conductas que revelan incapacidad de adaptación a la crisis, como acudir frecuentemente a los centros de salud para descartar la enfermedad, excesivo lavado de manos, retraimiento social



y ansiedad por comprar productos de consumo frecuente. El riesgo de aparición de estos trastornos aumenta de acuerdo con las características de las pérdidas y otros factores de vulnerabilidad. Entre los efectos tardíos se reportan los duelos patológicos, así como depresión, trastornos de adaptación, manifestaciones de estrés postraumático, abuso de sustancias adictivas y trastornos psicósomáticos. Los patrones de sufrimiento prolongado se manifiestan como expresiones de tristeza, miedo generalizado y ansiedad, síntomas que con frecuencia adquieren un carácter grave y de larga duración<sup>5</sup>. Aunque hasta el momento no existen estudios integrales sobre el impacto de la salud mental de los diferentes trastornos psicológicos provocados por la crisis sanitaria y las crisis asociadas, los datos acumulados hasta ahora por la Caja Costarricense de Seguro Social concluyen que la demanda de atención en consultas psicológicas creció un 13% durante el primer año de pandemia, en comparación con el 2019, que representó una carga por esta enfermedad de más de 25.000 consultas psicológicas más durante 2020. Entre los diagnósticos más frecuentes figuraron las reacciones graves al estrés y los trastornos de ansiedad<sup>8</sup>. De acuerdo con la Universidad de Chile<sup>9</sup>, entre los efectos más frecuentes identificados en la salud mental de las poblaciones afectadas por la emergencia sanitaria de una pandemia, se pueden identificar diferentes reacciones normales y patológicas que a veces evolucionan en su gravedad, como miedo, ansiedad, angustia, nerviosismo, insomnio, falta de concentración, trastornos adaptativos, duelos, depresiones, trastornos ansiosos, abuso de sustancias psicoactivas, estrés agudo y trastorno por estrés postraumático, suicidio, y hasta celebraciones colectivas irresponsables, entre otros trastornos psicológicos, como respuesta a las medidas sanitarias de restricción social.

En tiempos de miedo, incertidumbre, carencia de recursos y amenaza de conflictos entre países, cuando se atenta contra la propia supervivencia y la de los demás, los riesgos sociales se convierten en uno de los principales problemas de la vida diaria; sería un error creer que la atención de salud mental pueda esperar a que pasen todas estas crisis, o pensar que los esfuerzos deberían enfocarse exclusivamente en atender la nueva enfermedad, preservar la vida y reactivar la economía. Como parte integral de la salud y variable esencial para el desarrollo humano, la salud mental es precisamente una de las claves para sobrevivir a esta pandemia y sus crisis convergentes; todo lo que conlleva a corto, mediano y largo plazo, desde la crisis potencial del colapso en la provisión de servicios de salud, hasta ayudar a preservar y reconstruir la paz y la tranquilidad de una sociedad con serios riesgos de inestabilidad política, económica y social.

Un grupo de alto riesgo de deterioro emocional como efecto de la pandemia ha sido el de los trabajadores de la salud, especialmente los profesionales y técnicos que están directamente relacionados con la atención de los enfermos en las unidades de emergencias médicas y cuidados intensivos. Varios estudios realizados con este grupo identificaron al estrés como un factor de riesgo clave a manejar en relación con los brotes epidémicos.

Torres-Muñoz et al<sup>10</sup> encontraron que el personal sanitario ha experimentado ansiedad intensa, incertidumbre, pérdidas de rutinas y tradiciones, estrés, fatiga por compasión, así como daño moral, quedando propensos a desencadenar alteraciones mentales como depresión, trastorno de estrés postraumático e incluso presencia de pensamiento suicida. La frecuencia de problemas de salud mental en profesionales sanitarios al frente de emergencias causadas por epidemias virales

ha sido especialmente elevada: estimaciones obtenidas a través de la realización de diversos metaanálisis indican una elevada prevalencia de ansiedad (45%), seguida de depresión (38%), estrés agudo (31%), síndrome de Burnout (29%) y estrés post-traumático (19%)<sup>11</sup>. Los análisis de subgrupos estudiados en investigaciones previas han demostrado ausencia de diferencias significativas en cuanto a estas prevalencias durante y después de las emergencias sanitarias, lo cual nos sugiere que los efectos de la pandemia sobre la salud mental se podrían mantener en el mediano y largo plazo. De acuerdo con estos hallazgos, la mayor preocupación ha sido la inminente desatención de pacientes con otros trastornos emergentes que no padecían la enfermedad, tras suspenderse servicios no esenciales, interrumpiendo la asistencia clínica que pudo haber afectado el estado de su salud. Otro estudio comprobó el papel del estrés como agente mediador entre el estigma, la resiliencia y la salud mental de las enfermeras ante el brote de contagios virales. Choi et al<sup>12</sup> investigaron el efecto del estrés después de la exposición y el síndrome de burnout en enfermeras de urgencias, identificando algunos factores asociados para prevenirlo o reducirlo. En otras publicaciones estos autores describen la relevancia del estigma social; encontraron el estigma como conflicto ético en enfermeras de urgencias, además de ciertos desacuerdos con respecto al control de contagios y el riesgo percibido.

Otro de los grupos de la población más vulnerables han sido las personas adultas mayores, que a la vez se encuentran entre los grupos de personas más socialmente estigmatizadas durante la crisis sanitaria<sup>13</sup>; en medio de todas las exigencias y confusiones bioéticas de atención que se han dado en esta crisis sanitaria, hasta se ha llegado a sugerir, explícitamente, que la sobrevivencia de un joven,

en plena vida productiva, tiene prioridad sobre un adulto mayor con factores de riesgo asociados, a la hora de recibir los cuidados críticos y especializados, cuando hay escasos equipos de respiración artificial en las unidades de cuidados intensivos<sup>14</sup>. Se ha descubierto que los adultos mayores han sido especialmente vulnerables ante las medidas de cuarentena y aislamiento social, teniendo en cuenta que en estas condiciones de crisis sanitaria se han reducido el contacto familiar, las redes de apoyo social y la participación de estas personas en actividades sociales. En algunos estudios se reporta la expresión de miedos recurrentes a la muerte y a la separación de la familia, insomnio, pesadillas, síntomas de ansiedad generalizada, mal humor, síntomas depresivos, aparición de sintomatología obsesiva, como lavarse las manos con excesiva frecuencia o la limpieza frecuente de objetos de uso personal, síntomas de estrés postraumático e incremento en el consumo excesivo de sustancias psicoactivas, especialmente de alcohol<sup>15</sup>.

Resumiendo, los efectos de la presente pandemia sobre la salud mental han sido complejos, variados, de creciente magnitud y gravedad, pero poco visibles en la gestión política de la emergencia sanitaria; se han dado en múltiples niveles y han afectado la capacidad de muchas personas de desenvolverse en la vida cotidiana, la afiliación a las instituciones y la sobrevivencia; en su variación sintomatológica se han identificado el miedo, ansiedad, rabia, angustia, nerviosismo, insomnio, falta de concentración, etc.); por su patología, trastornos adaptativos, duelos, depresiones, trastornos ansiosos, abuso de drogas y sustancias, trastorno por estrés agudo y trastorno por estrés postraumático, suicidio, etc.); por su creciente impacto sanitario, mientras más prolongado ha sido el tiempo de distanciamiento social, aislamiento y falta de previsión certera de un

plazo de evolución de la crisis hacia la vida normal, más trastornos emocionales se han presentado en la población. Por su grado de afectación social, se presenta en niveles personal, familiar, comunitario e institucional. En cada uno de estos niveles el impacto tiene componentes y dinámicas distintas, por lo que requiere estrategias específicas derivadas de un plan nacional de salud mental para una situación de crisis globales convergentes<sup>9</sup>.

Hasta el momento, las medidas terapéuticas de salud mental que se han tomado pueden considerarse como inespecíficas, insuficientes y poco realistas frente a la naturaleza de la enfermedad, las crisis asociadas y las medidas sanitarias impuestas a la sociedad, dado el desconocimiento original de las características epidemiológicas del agente patógeno y la enfermedad que produce, así como la falta de abordajes terapéuticos eficaces durante gran parte de su evolución. Como consecuencia, se han podido documentar actitudes poblacionales tanto de aceptación como de negación absoluta, de ira y conductas paranoides, y hasta de oposición social abierta de naturaleza política o psicopatológica, e incluso momentos de desbordamiento eufórico y violencia social<sup>16</sup>. Por tal razón se hace necesario el desarrollo de la investigación científica sobre el impacto en la salud mental de este tipo de fenómenos, que es hoy muy escasa, especialmente de estudios acerca de los resultados de la combinación de una pandemia con un aislamiento social intensivo y generalizado, acompañada de crisis política, económica, social y amenazas de conflictos mundiales.

La experiencia vivida como consecuencia de la presente pandemia del nuevo coronavirus y las crisis asociadas, demuestra que los planes de salud mental preestablecidos antes del inicio de la crisis sanitaria, no pueden ser los más adecuados, por estar

limitados a conservadoras, obsoletas e ineficaces políticas nacionales de salud mental, ni siquiera con ampliar y mejorar los servicios especializados que se ofrecen de manera directa a los afectados, sino que es necesario desplegar la visión global hacia un campo de competencias profesionales e institucionales en salud mental de mucha más amplia cobertura e integralidad; definitivamente se va a requerir un cambio en la política pública y un nuevo plan nacional de salud mental en donde se fortalezca la educación y la promoción de la salud, la comunicación social, el deporte, la recreación, el ejercicio físico, la ayuda humanitaria, el apoyo social y la oferta oportuna de consejería terapéutica a la población y los grupos de alto riesgo.

Reforzando el criterio de que la salud mental ha sido una de las áreas de la salud pública más desatendidas en situaciones de crisis convergentes, tanto en tiempos de normalidad como de emergencia sanitaria, algunas encuestas realizadas en diferentes países de ingresos bajos y medianos demostraron que más del 75% de las personas con enfermedades mentales no han recibido la atención requerida, a pesar de que se pueden y deben realizar intervenciones eficaces en cualquier contexto y condición sanitaria. El problema es de tal magnitud que las personas con enfermedades mentales graves mueren 10-20 años antes que la población general, con frecuencia debido a diferentes enfermedades físicas no diagnosticadas<sup>17</sup>.

### **Hacia el rescate de la salud mental en el contexto de la pandemia y otras crisis convergentes**

De acuerdo con las acciones generales recomendadas en el informe de políticas de salud mental de Naciones Unidas<sup>4</sup> sobre la COVID-19, preparado por la Secretaría de la Organización Mundial de la Salud, en estrecha colaboración con



otros organismos de las Naciones Unidas, se formula a continuación una lista de estrategias actualizadas para minimizar las consecuencias de la pandemia en el área estratégica de la salud mental, entre ellas:

**- Aplicar un enfoque de política pública en la atención integral de la salud** que abarque a toda la sociedad para promover, proteger y cuidar la salud mental, considerando los principales factores determinantes psicosociales y de salud mental entre las principales estrategias de reducción y gestión de riesgos en todos los sectores y fases de la emergencia, mediante la promoción de medidas individuales para reducir las adversidades relacionadas con la pandemia y otras crisis asociadas, como el aislamiento social, el desempleo, la pobreza y la incertidumbre geopolítica global.

**- Garantizar la disponibilidad generalizada de servicios de salud mental y apoyo psicosocial en situaciones de emergencia y crisis asociadas,** mediante el apoyo a medidas de participación comunitaria para fortalecer la cohesión social y mitigar los sentimientos de soledad, acompañadas de intervenciones biomédicas y servicios de salud que puedan ofrecerse de forma remota para garantizar la atención ininterrumpida a los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias adictivas, así como medidas de vigilancia y gestión social para proteger y promover los derechos humanos de las personas con enfermedades mentales, especialmente la vigencia de un acceso equitativo a las medidas preventivas y de atención sanitaria durante y después de las crisis.

**- Apoyar la recuperación de las personas afectadas posterior a la pandemia** mediante la creación de servicios permanentes de salud mental para el futuro. Las comunidades y los grupos sociales más afectados necesitarán servicios de salud mental innovadores y de mayor calidad para apoyar su

recuperación, lo cual implica aprovechar el interés actual por la salud mental para canalizar reformas, movilizar la cooperación internacional, financiar y desarrollar estrategias en la reorganización de los servicios nacionales hacia la aplicación de una amplia gama de servicios de apoyo y salud mental comunitarios, de tal manera que por primera vez la salud mental forme parte de una cobertura sanitaria universal.

Con una mayor especificidad en su aplicación, y para un abordaje integral de la salud mental en condiciones de crisis pandémica la Universidad de Chile<sup>9</sup> propone las siguientes áreas prioritarias de trabajo:

**- Diseño y desarrollo de planes y programas de apoyo e intervención psicosocial:** intervenir oportunamente ante los problemas de salud mental en las comunidades, fortaleciendo el uso de las nuevas tecnologías digitales y la atención de pacientes a distancia.

**- Atención a las necesidades de soporte emocional para el personal de salud:** a pesar de que la pandemia ha afectado a todos, sin embargo, lo hace de manera especial y directa a los trabajadores de la salud, ya que, al estar en constante estrés laboral y riesgo físico y psicológico, por encontrarse de frente con un virus potencialmente contagioso puede afectar la salud personal y de su familia, además de una situación reiterada de angustia por el sufrimiento humano en los hospitales.

**- Gestión sistemática de la atención en salud mental:** asegurar el flujo constante de derivación, controles profesionales, continuidad de los cuidados y/o servicios, utilizando llamadas telefónicas, correos electrónicos y videollamadas como medios de atención y seguimiento a distancia. Garantizar la atención de pacientes crónicos, agudos en reciente tratamiento y emergentes, secundarios a las crisis.

- **Formación profesional especializada de terapeutas en psicología clínica y psicología comunitaria:** constituye una estrategia para la conducción de la política pública en salud mental y el abordaje de los trastornos emocionales después de la pandemia.

- **Capacitación y cuidado de los equipos de salud:** capacitar a los trabajadores de primera respuesta en principios esenciales del apoyo psicosocial y la primera ayuda psicológica. Proporcionar acceso a fuentes de información y apoyo psicosocial para todos los trabajadores que responden a la emergencia.

- **Extensión de cobertura de la educación comunitaria en salud mental:** educar a la población en estrategias para manejo emocional de las crisis sanitarias, mediante el trabajo a distancia y educación en el sistema escolar, entre otros.

- **Gestión de la información en salud mental:** entregar información de manera oportuna, práctica y veraz. Promover la regulación de la saturación inconveniente de información y las noticias falsas en los medios de comunicación. Fortalecer rol de las comunicaciones oficiales bajo condiciones de empatía, transparencia y confianza.

- **Flexibilización del confinamiento:** considerar mecanismos flexibles para autorizar a las personas con discapacidad psicosocial y otros grupos que lo requieran, con el fin de que puedan abandonar sus hogares por períodos cortos y de manera segura, cuando experimenten alteraciones particulares con el confinamiento en el hogar.

- **Fortalecimiento de la investigación y la innovación en salud mental:** desarrollar y evaluar el impacto de intervenciones en salud mental en contexto de la cuarentena y de las tecnologías utilizadas para tratamiento y seguimiento de pacientes a distancia.

Del análisis integral del impacto social de la pandemia y las crisis convergentes se deduce la urgencia en la gestión política e institucional de diversas estrategias que obligaran al Estado como tal y sus instituciones a intervenir de manera sistemática y sostenida en el proceso de restauración de la salud mental de la población, como una responsabilidad ética en la promoción de la salud pública, la calidad de vida y el bienestar general de la población.

---

## Conclusiones

---

En general se propone la aplicación de una serie de intervenciones sanitarias a desarrollar en el proceso de recuperación después de la pandemia y las crisis asociadas, entre las cuales se identifican la evaluación integral del impacto del confinamiento y otras medidas colaterales en la gestión de gobierno, especialmente en poblaciones vulnerables y personas con problemas de salud mental, con el fin de detectar necesidades y formular planes de intervención terapéutica; También se recomienda el apoyo psicológico y acompañamiento personalizado con el fin de facilitar la adaptación a nuevos entornos y nuevas situaciones relacionadas con la gestión de miedos y promoción de la salud mental para toda persona que haya estado expuesta a las consecuencias de la pandemia. Es necesario asegurar la sostenibilidad del sistema nacional de salud y seguridad social y garantizar los recursos financieros, materiales y profesionales para mantener los nuevos servicios de apoyo a los programas de restauración de la salud mental; de igual manera se hace urgente la articulación entre el sector salud y demás entidades estatales para mantener los servicios, aportar recursos y desarrollar mecanismos de coordinación e información en red sobre los planes sanitarios de salud mental postpandemia.

Una de las principales conclusiones que recogen los expertos es que las agencias de cooperación y financiamiento de la investigación trabajen en una coordinación de alto nivel, para garantizar que se aborden todas las prioridades científicas y permitir que las necesidades de los pacientes afectados por el coronavirus y sus familias se identifiquen y se atiendan de manera eficaz y segura<sup>18</sup>. De este modo, los investigadores consideran fundamental descubrir, evaluar y refinar las intervenciones de los sistemas nacionales de salud para abordar los efectos psicológicos, sociales y científicos de la pandemia que han quedado realmente rezagados en el conocimiento integral del problema. Será necesario que los sistemas de salud canalicen recursos adicionales de cooperación internacional para abordar y comprender dichos efectos. De igual manera será necesario investigar si alguna de las diferentes variaciones reconocidas del coronavirus podría infectar el cerebro o desencadenar respuestas inmunes que tengan secuelas adversas adicionales sobre la función cerebral y la salud mental en pacientes con Covid-19. Hacerles frente a estos desafíos de la salud mental comunitaria requerirá la integración entre diferentes disciplinas y sectores para realizar dichos estudios<sup>19</sup>. Los ciudadanos necesitan retornar lo más pronto posible a una vida activa mental y socialmente saludable, para recuperar la estructura óptima de salud mental alterada a raíz de la pandemia y las crisis convergentes, situación que necesita ser atendida con urgencia y de manera sistemática por los servicios de salud, con las necesarias intervenciones sanitarias de mediano y largo plazo, como el uso de terapias centradas en los efectos del trauma social y económico de las crisis.

## Referencias bibliográficas

1. Ibarra LM, Pérez MV. Vivencia de aislamiento y convivencia familiar en los tiempos del coronavirus. *Altern Cub Psicol.* 2020;8(24):95-102.
2. Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet].* 2020 [citado el 16 de setiembre de 2021];37(2):327-334. doi: 10.17843/rpmesp.2020.372.5419
3. Gutiérrez E. La ética y los valores en tiempos de crisis: el rol de las instituciones y de la ciudadanía [Internet]. Costa Rica: UNED; 2020 [citado el 11 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.um.es/documents/381653/14684648/2020-03-31+EM-N+La+e%CC%81tica+y+los+valores+en+tiempos+de+crisis+-+el+rol+de+las+instituciones+y+de+la+ciudadani%CC%81a.pdf/d8c1f71f-bbaf-4e3c-a1b6-e0a34bb61db1>
4. Guterres A. Organización de las Naciones Unidas [Internet]. España: ONU; 2020 [citado el 04 de julio de 2020]. La pandemia expone y explota desigualdades de todo tipo, incluida la de género; [aprox. 5 pantallas]. Disponible en: <https://www.un.org/es/coronavirus/articulos/guterres-covid-19-expone-desigualdad-genero>
5. Organización Panamericana de la Salud. Protección de la salud mental en situaciones de pandemias [Internet]. España: OPS; 2009 [citado el 15 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Pandemia%20de%20influenza%20y%20Salud%20mental%20Esp.pdf>
6. Reyes W. Efectos colaterales positivos de la pandemia. *Rev Urug Cardiol [Internet].* 2020 [citado el 11 de enero de 2021];35(2),155-162. doi:

10.29277/cardio.35.2.6

7. Asmundson GJG, Taylor S. How health anxiety influences responses to viral outbreaks like COVID-19: What all decision-makers, health authorities, and health care professionals need to know. *J Anxiety Disord* [Internet]. 2020 [citado el 16 de setiembre de 2021];71:102211. doi: 10.1016/j.janxdis.2020.102211

8. Chinchilla S. CCSS atendió 25.000 consultas más de psicología en el 2020 por la covid-19 [Internet]. Periódico La Nación. 04 de mayo de 2021. Disponible en: <https://www.nacion.com/data/ccss-atendio-25000-consultas-mas-de-psicologia-en/G6KLIY5QJNDYLPBW5GX57SMYWY/story/>

9. Universidad de Chile. Salud mental en situación de pandemia. Documento de mesa social COVID-19 [Internet. Santiago: Universidad de Chile; 2020 [citado el 29 de mayo de 2020]. Disponible en: [https://www.uchile.cl/documentos/salud-mental-en-situacion-de-pandemia-documento-para-mesa-social-covid-19\\_162386\\_0\\_5157.pdf](https://www.uchile.cl/documentos/salud-mental-en-situacion-de-pandemia-documento-para-mesa-social-covid-19_162386_0_5157.pdf)

10. Torres-Muñoz V, Farias-Cortés JD, Reyes-Vallejo LA, Guillén-Díaz C. Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con Covid-19. *Rev Mex Urol* [Internet]. 2020 [citado el 19 de setiembre de 2021];80(3),1-10. Disponible en: <https://revistamexicanadeurologia.org.mx/index.php/rmu/article/view/653/863>

11. Ricci C, Ruiz I. Escuela Andaluza de Salud Pública. Consejería de Salud y Familias [Internet]. España: Escuela Andaluza de Salud Pública; 2020 [citado el 23 de setiembre de 2021]. El impacto de la pandemia por COVID-19 sobre la salud mental de los profesionales sanitarios; [aprox. 5 pantallas]. Disponible en: [https://www.easp.es/web/coronavirusysaludpublica/el-impacto-de-la-pandemia-por-covid-19-sobre-la-salud-mental-de-los-profesionales-sanitarios/#:~:text=La%20frecuencia%20de%20problemas%20de,%20depresi%C3%B3n%20\(38%25\)%2C%20estr%C3%A9s](https://www.easp.es/web/coronavirusysaludpublica/el-impacto-de-la-pandemia-por-covid-19-sobre-la-salud-mental-de-los-profesionales-sanitarios/#:~:text=La%20frecuencia%20de%20problemas%20de,%20depresi%C3%B3n%20(38%25)%2C%20estr%C3%A9s)

12. Choi SH, Kim HW, Kang JM, Kim DH, Cho EY. Epidemiology and clinical features of coronavirus disease 2019 in children. *Clin Exp Pediatr* [Internet]. 2020;63(4):125-32. doi: 10.3345/cep.2020.00535

13. Keeley G. Corpses of the elderly found abandoned in Spanish care homes [Internet]. Aljazeera. 24 de marzo de 2020 [citado el 23 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.aljazeera.com/news/2020/3/24/corpses-of-the-elderly-found-abandoned-in-spanish-care-homes>

14. Hoffower H. A certain horrible subset of the internet is calling the coronavirus [Internet]. Insider. 2020 [citado el 23 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.businessinsider.com/millennials-gen-z-calling-coronavirus-boomer-remover-reddit-2020-3?r=US&IR=T>

15. Girdhar R, Srivastava V, Sethi S. Managing mental health issues among elderly during COVID-19 pandemic. *J Geriatr Care Res* [Internet]. 2020;7(1):29-32. Disponible en: <http://pu.edu.pk/MHH-COVID-19/Articles/Article22.pdf>

16. Buitrago F, Ciurana R, Fernández MC, Tizón JL. Pandemia de la COVID-19 y salud mental: reflexiones iniciales desde la atención primaria de salud española. *Aten Primaria* [Internet]. 2021 [citado el 07 de marzo de 2021];53(1),89-101. doi: 10.1016/j.aprim.2020.06.006

17. Organización Mundial de la Salud [Internet].

Ginebra: OMS; 2021 [citado el 15 de junio de 2021]. La OMS insta a los países a construir un mundo más justo y saludable tras la pandemia de COVID-19; [aprox. 7 pantallas]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-04-2021-who-urges-countries-to-build-a-fairer-healthier-world-post-covid-19#:~:text=Ahora%20bien%2C%20la%20lucha%20que,compromisos%20nuevos%20y%20m%C3%A1s%20audaces.>

18. López CM. Gaceta Médica [Internet]. España: Gaceta Médica; 2020 [citado el 17 de febrero de 2021]. Salud Mental: ¿La próxima pandemia? Un grupo de expertos en Reino Unido analizan las consecuencias de la pandemia del Covid-19 para la Salud Mental [aprox. 9 pantallas]. Disponible en: <https://gacetamedica.com/investigacion/salud-mental-la-proxima-pandemia/#:~:text=%E2%80%99CEs%20probable%20que%20una%20consecuencia,lo%20largo%20de%20la%20vida%E2%80%9D.>

19. Ramírez-Ortiz J, Castro-Quintero D, Lerma-Córdoba C, Yela-Ceballos F, Escobar-Córdoba F. Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. Rev Col Anestesiol [Internet]. 2020 [citado el 26 de junio de 2021];48(4):e930. doi: 10.5554/22562087.e930