



Guía de orientaciones técnicas para la Salud Mental en pandemia

SEREMI CTCI Macrozona Centro Sur



GUÍA DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA SALUD MENTAL EN PANDEMIA

1. INTRODUCCIÓN

En enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote de la enfermedad por el nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) como una emergencia de salud pública de importancia internacional. La OMS afirmó que existía un riesgo alto de diseminación de la enfermedad por COVID-19 a otros países en todo el mundo. En marzo del año 2020, tras una evaluación, la OMS decidió que COVID-19 podía ser caracterizado como una pandemia (1).

En Chile, el 16 de marzo de 2020, se declaró fase 4 de la pandemia de Covid-19. A partir de ese momento, se ha realizado una serie de acciones a nivel de políticas públicas, orientadas, por un lado, a proteger a la población del contagio y, por otro, a redestinar los recursos humanos y económicos para hacer frente a la emergencia sanitaria (1,2). Del mismo modo, uno de los focos de atención pública se ha puesto en el impacto que las estrictas medidas para contener el brote pueden tener en la economía, por lo que se estudian e implementan acciones urgentes para intentar aminorar los efectos que tiene y tendrá la crisis económica para toda la población. Un tercer foco de atención debe estar puesto en la salud mental de la población, con el objetivo de prevenir las secuelas que la vivencia de esta situación altamente estresante puede tener en una población con complicaciones y necesidades en este ámbito existentes desde antes de la pandemia, dadas por la crisis político social que estalló en nuestro país el pasado 18 de octubre.

La población de nuestro país se ve enfrentada a una situación potencialmente traumática dada por la amenaza de contagio y las pérdidas implicadas (humanas y materiales) en un contexto de gran incertidumbre. A ello se suman algunos conceptos como distancia social, teletrabajo/trabajo a distancia o tele-educación, que se han vuelto parte del lenguaje cotidiano en las conversaciones y preocupaciones de la población, así como cambios comportamentales, relacionales y en las rutinas habituales, que han debido asumirse de manera abrupta y, en muchas ocasiones, sin condiciones adecuadas para ello.

De esta manera, en el mejor de los escenarios, las familias de nuestro país se han encontrado con la necesidad de responder a sus deberes laborales o escolares de manera simultánea a labores del cuidado y domésticas. Estas tareas, muchas veces enfrentadas con recursos limitados (disponibilidad de internet, equipamiento, ancho de banda para múltiples conexiones), y con una relación espacio-tiempo no habitual (por ejemplo, interrupciones del trabajo por situaciones familiares, cuidado y atención de otros, alimentación, entre otras variables).

En casos menos favorables aún, las familias han debido enfrentar la incertidumbre de llegar a fin de mes con una reducción importante de sus ingresos o sin ellos, debido a la pérdida de empleo. Otras familias han sumado a todo esto, la pérdida de seres queridos que han sido hospitalizados y han fallecido producto de la enfermedad. Ante un evento socialmente disruptivo como la pandemia actual, es importante tener en cuenta que la salud mental podrá verse afectada de alguna manera. En este contexto, es de esperar encontrar en población general un aumento de los niveles de estrés, síntomas vinculados a la ansiedad, cambios en el estado de ánimo y en los patrones de sueño y alimentación (por exceso o déficit), aumento del consumo de alcohol o fármacos y otras conductas de riesgo. La mayor parte de estas reacciones pueden ser transitorias y consideradas normales, frente a una situación que es anormal.

Es importante, no obstante, el trabajo de promoción y prevención en salud mental para evitar que este tipo de sintomatología se cronifique. Especial atención ha de ponerse en poblaciones especialmente vulnerables a los riesgos de desarrollar problemas de salud mental como consecuencia de la pandemia, en el entendido de que las consecuencias desastrosas de los sucesos potencialmente traumáticos son una combinación de amenaza, exposición y vulnerabilidad.

Entre estas poblaciones más vulnerables se cuentan:

- Personas en situación de exclusión social y personas en situación de pobreza, dada la “brecha de protección” que existe entre poblaciones con más y menos recursos.
- Personas con patologías previas de salud mental, que pueden ver sus cuadros agravados por el aumento de los niveles de estrés y/o pueden dejar de seguir las indicaciones terapéuticas habituales.
- Personas mayores que pueden encontrarse en situación de soledad y enfermedad.
- Mujeres en general, ya que aumentan la carga de cuidado de niños/as y adultos, además de las tareas domésticas, y reducen ingresos o pierden el empleo en mayor medida que los hombres, aumentando las brechas de desigualdad.
- Mujeres víctimas de violencia de pareja y niños y niñas víctimas de maltrato y/o abuso sexual infantil, que se han visto obligados/as a estar confinados con sus agresores y han perdido la posibilidad de contacto con personas que les protegen y suelen ayudar a sobrellevar la situación que viven.
- Personas migrantes, quienes suelen estar en condiciones similares a las poblaciones pobres y/o excluidas socialmente.
- Personal de salud que se encuentra cansado y reporta preocupación por su propio contagio y el de sus familias, así como por la estigmatización que sufren, en ocasiones, de parte de la comunidad.
- Personal involucrado en la logística asociada al afrontamiento de la pandemia, con alta carga de estrés y escasas posibilidades de descanso y desconexión de la problemática actual.

Finalmente, no debe perderse de vista como elementos de contexto, dos aspectos que pueden resultar centrales para el manejo comunicacional de la crisis: a) la gran cantidad de información disponible de fuentes de diverso nivel de rigurosidad y veracidad, y b) la falta de confianza de las personas en las instituciones en general, y en las del Estado, sus representantes y los actores políticos, en particular. La consideración y manejo de ambos elementos puede implicar una mejor adherencia de la población a las recomendaciones para el afrontamiento de la crisis sanitaria y, por ende, un menor impacto en la economía y la salud mental de la población.

2. SUGERENCIAS TÉCNICAS POR NIVELES DE ACTUACIÓN

2.1. A nivel general:

- Reemplazar el concepto de distancia social por el de distancia física, de manera de destacar la importancia del apoyo social como factor de protección en salud mental. Poner énfasis en el uso de la tecnología (teléfono, radio, TV, Internet) para comunicarnos y acompañarnos en esta crisis.
- Comunicar a la comunidad con énfasis que deben tener en cuenta que esta situación es “transitoria”. Lo anterior resulta especialmente importante para que las personas recuerden que dentro de un tiempo podremos retomar nuestra vida habitual.
- Favorecer el uso de dispositivos para asegurar la comunicación entre los pacientes hospitalizados por Covid-19 y sus familiares o seres queridos. Esta medida, además de mostrar significativos beneficios en su salud mental, al mantener contacto con su círculo de apoyo social, favorece la respuesta inmunitaria de las personas enfermas.
- Favorecer programas de salud y educación disponibles a través de internet, pero también en otros canales, como radio y televisión, de manera de mejorar la accesibilidad a la población que no cuenta con conectividad y/o dispositivos para acceder vía internet.
- Fortalecer equipos de trabajo en territorios y comunidades:
 - Reforzar el trabajo comunitario de municipios y de los servicios de atención primaria de salud.
 - Convocar y apoyar a distintas organizaciones formales e informales de la sociedad civil (juntas de vecinos, consejos consultivos de hospitales, asociaciones, grupos de cabildos que se hayan realizado), para que levanten información y formulen propuestas que favorezcan las conductas de afrontamiento de la pandemia por parte de la comunidad.
 - Rescatar los saberes y formas de organización de las diferentes comunidades que han sido exitosas en eventos previos y que pueden destacarse, divulgarse y apoyarse.
 - Crear espacios de ventilación emocional a incorporar dentro de las rutinas semanales de los equipos, especialmente de aquellos que trabajan en atención sanitaria directa, a fin de que al poder ir dialogando sobre las

emociones y vivencias que están experimentando en este periodo, puedan ser procesadas de modo tal que permita disminuir el riesgo de presentar cuadros de estrés post-traumático en el mediano y largo plazo.

- Potenciar roles de grupos etéreos específicos:
 - En jóvenes: relevar su experticia en el uso de plataformas digitales, conexión a distancia y redes sociales, de manera de apoyar y enseñar de manera colaborativa a personas mayores con dificultades en el uso de estas herramientas.
 - En generaciones mayores: rescatar la experiencia, conocimientos y valores para afrontar los desastres y crisis ocurridas en Chile, cuyos aprendizajes pueden ser socializados como un modo de favorecer la identidad de la comunidad. Esto puede entregar un sentido positivo al rol de las personas en estas situaciones y visualizar la oportunidad de crecimiento que significa para el futuro.
- Generar campañas de anti-estigma en la población general. Es importante que la población no asocie el virus con un grupo social determinado, etnia o nacionalidad específica. Además de lo anterior, se debe evitar referirse a las personas que tienen la enfermedad como “casos COVID-19”, “víctimas” o “enfermos”, sino como personas que tienen o que están en tratamiento para COVID-19.
- Dirigir a la comunidad mensajes de recomendaciones para atravesar esta situación (3-5), tales como:
 - La población debe poder expresar los sentimientos que le genera la situación que atraviesa al país. Es normal sentirse abrumado, estresado o molesto. En caso de que lo requiera, no dude en pedir ayuda.
 - Promover el autocuidado. Es importante recomendar a la población el cuidado personal, a través de centrarse en aspectos que pueda controlar. Por ejemplo, tener una rutina diaria, dormir lo suficiente, evitar el tabaco, alcohol o drogas, realizar actividad física regular.
 - Es importante ayudar a los niños y niñas a sobrellevar la situación a través de la entrega de información clara y sencilla, como así también transmitiéndole seguridad.
 - Evitar la sobreexposición a noticias y, en la medida de lo posible, buscar información confiable.
 - Mantenerse ocupado. Una distracción puede alejar pensamientos negativos.
 - Cuidarse y cuidar a sus amigos y a su familia puede ayudar a sobreponerse de la situación de estrés.
 - Tal como se ha señalado antes, resulta especialmente relevante y protector a nivel de salud mental, mantener una comunicación fluida y permanente con las personas cercanas.

2.2. A nivel de grupos vulnerables:

- Establecer un plan de acción en salud mental para cada grupo vulnerable y de riesgo, con medidas que garanticen:
 - Reducir la brecha de protección en personas de escasos recursos, incluyendo población migrante, siendo vital asegurar salario mínimo y acceso a prestaciones básicas: salud, educación, vivienda, transporte.
 - Asegurar la atención de salud mental de consultantes con cuadros o patologías previas (tanto farmacológica como psicoterapéutica), incluidas las personas con trastornos por abuso de sustancias.
 - Asegurar la atención de salud general y mental a personas mayores. Las personas mayores, en especial si están aisladas y tienen algún deterioro cognitivo o demencia, pueden mostrarse más enojadas, estresadas, agitadas y retraídas durante el brote o mientras están en cuarentena. Es importante entregar apoyo práctico y emocional por parte de familiares, cuidadores y profesionales de la salud. Frente a la necesidad de evitar el contacto físico, una vía para poder prestar la atención es la vía telefónica.
 - Asegurar protección a mujeres, niñas y niños víctimas de violencia intrafamiliar y/o abusos sexuales, y posterior reparación.
 - Asegurar la atención de salud general y mental de las y los adolescentes (6).
 - Fomentar la corresponsabilidad de las tareas domésticas y de cuidado y establecer medidas especiales de apoyo en lo económico para mujeres jefas de hogar.
 - Garantizar espacios de autocuidado para primeros respondedores.

2.3. A nivel comunicacional:

- No poner énfasis en diagnósticos específicos referidos a la salud mental de la población, dado que muchos síntomas son inespecíficos de un cuadro clínico en particular y responden más bien a la adaptación a la situación de estrés ya descrita.
- Reforzar la entrega de información que disminuya los temores de la población frente al contagio o consecuencias de la pandemia, especificando de manera detallada las conductas que favorecen y obstaculizan el afrontamiento adecuado de la emergencia.
- Amplificar las historias e imágenes positivas y alentadoras de personas que tuvieron COVID-19.
- Poner énfasis en las capacidades y cualidades de quienes vivimos en Chile para afrontar crisis y desastres. La solidaridad y organización ha permitido históricamente a las personas y comunidades de nuestro país afrontar y convivir con situaciones adversas. Debido a la exposición frecuente a desastres, es plausible pensar en que hay una historia de aprendizajes previos que puede favorecer el afrontamiento positivo de la situación que estamos viviendo. Ayudar a otras personas a lidiar con el estrés puede contribuir a fortalecer la comunidad.
- Favorecer la divulgación del conocimiento científico en formatos amigables para las diferentes comunidades.



Secretaría Regional Ministerial de
Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación
Macrozona Centro Sur

- Diseñar una estrategia comunicacional que considere a lo menos: i. formas de aumentar la credibilidad de quienes emiten el mensaje y ii. la necesidad de adaptación de la población a los cambios comportamentales y de condiciones de vida que exigen la adopción de las medidas establecidas por las autoridades. Por ello se sugiere:
 - Ser consistentes con los mensajes emitidos por las diversas autoridades, de manera de no reforzar la desconfianza de la población en instituciones, autoridades y/o políticos, para favorecer la adherencia a las indicaciones de la autoridad.
 - Considerar transiciones paulatinas de una fase de medidas a otra, con fuerte apoyo de datos duros, así como de organizaciones con mayor respaldo en términos de credibilidad (colegio médico, universidades, etc.).



Secretaría Regional Ministerial de
Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación
Macrozona Centro Sur

DOCUMENTO ELABORADO POR SEREMI DE CIENCIA, TECNOLOGÍA, CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN MACROZONA CENTRO SUR JUNTO A MESA SOCIAL SALUD MENTAL

Redactaron:

- María Soledad Burrone Colombino, Universidad de O'Higgins.
- Gerardo Chandía Garrido, Universidad Católica del Maule.
- Camila Oda Montecinos, Universidad de O'Higgins.
- Cristian Oyanadel Véliz, Universidad de Concepción.
- Paulina Rincón González, Universidad de Concepción.

Participan de mesa social:

Vicerrectores de Investigación y Desarrollo Macrozona Centro Sur

- Luis Lillo, Vicerrector Investigación Universidad del Bío-bío.
- Marco Molina, Vicerrector de Investigación Universidad de Talca.
- María Teresa Muñoz, Vicerrectora de Investigación Universidad Católica del Maule.
- Deodato Radic, Vicerrector de Investigación Universidad de O'Higgins.
- Andrea Rodríguez, Vicerrectora de Investigación Universidad de Concepción.
- Iván Suazo, Vicerrector de Investigación Universidad Autónoma.
- Mónica Tapia, Vicerrectora de Investigación Universidad Católica de la Santísima Concepción.

Investigadores

- María Soledad Burrone, Universidad de O'Higgins.
- Paula Caballero, Universidad de Talca.
- Gerardo Chandía, Universidad Católica del Maule.
- Carolina Daneck, Universidad Católica del Maule.
- Gabriela Nasar, Universidad de Concepción.
- Camila Oda, Universidad de O'Higgins.
- Cristian Oyanadel, Universidad de Concepción.
- Paulina Rincón, Universidad de Concepción.



Referencias

1. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report –852020 [cited 2020 April 15]. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200415-sitrep-86-covid-19.pdf?sfvrsn=c615ea20_4.
2. Ministerio de Salud, Chile. Coronavirus en Chile pasa a fase 4: Chile; 2020 [cited 2020 May 2]. Available from: <https://www.minsal.cl/coronavirus-en-chile-pasa-a-fase-4-y-presidente-anuncia-cierre-de-fronteras/>.
3. Dirección Nacional sobre Salud Mental y Adicciones, Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Recomendaciones sobre salud mental para la población general por la pandemia Covid-19. Ciudad de Buenos Aires, Argentina. 2020.
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19): La vida diaria y cómo sobrellevar la situación. United States, 2020 [cited 2020 May 2]. Available from: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html>.
5. Pan American Health Organization, World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. 2020 [cited 2020 May 2]. Available from: <https://www.paho.org/en/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>.
6. Ministerio de Salud, Chile. Atención a Adolescentes en centros de atención primaria, en el contexto de alerta sanitaria COVID-19. Chile 2020 [cited 2020 May 2]. Available from: https://degreyd.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/04/Atencio%CC%81n-a-adolescentes-en-centros-APS_COVID-19.pdf.