



# Programas en salud mental y apoyo psicosocial para la población durante la pandemia COVID-19.

Revisión de los casos de Chile, Nueva Zelanda y Reino Unido.

## Autor

María Pilar Lampert  
Email: [mlampert@bcn.cl](mailto:mlampert@bcn.cl)  
Tel.:  
(56-32) 226 3901  
(56-2) 22701792

Nº SUP: 126631

## Disclaimer

Este documento es un análisis especializado realizado bajo los criterios de validez, confiabilidad, neutralidad y pertinencia que orientan el trabajo de Asesoría Técnica Parlamentaria para apoyar y fortalecer el debate político-legislativo. El tema y contenido del documento se encuentra sujeto a los criterios y plazos acordados previamente con el requirente. Para su elaboración se recurrió a información y datos obtenidos de fuentes públicas y se hicieron los esfuerzos necesarios para corroborar su validez a la fecha de elaboración.

## Resumen

Declarada la pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la mayoría de los países fue tomando medidas para disminuir o postergar el número de contagios, para que los sistemas médicos no colapsaran y así disminuir las muertes. Y si bien la pandemia en sí misma provoca miedo y ansiedad en las personas, muchas de las medidas de confinamiento y aislamiento social agregan aún mayor presión, convirtiéndose en un desafío la preocupación por el bienestar psicológico y social de la población.

Estudios llevados a cabo en China, España e Italia dan cuenta del impacto psicológico que tiene el aislamiento social gatillado por la pandemia en las personas. En China, un estudio realizado al inicio de la pandemia muestra que el 53.8% de los encuestados reportó síntomas depresivos, ansiedad o niveles de estrés moderados a severos. Mientras que en Italia y España, con las cuarentenas ya instaladas, los resultados mostraron que cerca del 80% de los entrevistados tenían niveles altos y muy altos de depresión, ansiedad o estrés. A pesar de que todas las personas se ven afectadas por las situaciones de emergencias, estudios en la materia indican que hay que tener especial consideración con los grupos vulnerables. En este marco, algunos países han desarrollado acciones de recuperación de la salud mental y bienestar psicosocial para su población.

### Chile

Chile, en este sentido, ha desarrollado el documento “Consideraciones de Salud Mental y Apoyo Psicosocial Durante Covid-19 Versión 2.0”, el que es una actualización de los lineamientos entregados al sector salud en marzo de 2020, los cuales posteriormente fueron adaptados para la Mesa Intersectorial de Salud Mental y Apoyo Psicosocial en la Gestión del Riesgo de Desastres. Según el documento, la inclusión de consideraciones de salud mental y apoyo psicosocial en las estrategias de respuesta a la pandemia por COVID-19, contribuirá no solo a reforzar las acciones para reducir la transmisión del virus, sino también a disminuir sus repercusiones en las personas y comunidades, en el corto, mediano y largo plazo, fortaleciendo capacidades de las personas y las comunidades para la recuperación. Por otra parte, el gobierno de Chile ha lanzado el 20 de junio la plataforma “**SaludableMente**”, la que apunta a fortalecer la red de apoyo en salud mental. Entre los contenidos de la plataforma se encuentran diferentes insumos de orientación, acompañamiento y ayuda para afrontar esta pandemia.

### Nueva Zelanda

Por su parte, Nueva Zelanda desarrolló el *Kia Kaha, Kia Māia, Kia Ora Aotearoa*: COVID-19 el que se construye sobre 5 áreas de focalización para la acción: 1) construir colectivamente las bases sociales y económicas para el desarrollo psicosocial y bienestar económico; 2) potenciar soluciones lideradas por la comunidad; 3) equipar a las personas para cuidar su propio bienestar mental; 4) fortalecer los apoyos de salud mental y adicciones en las comunidades; y 5) apoyar servicios especializados de salud mental y adicciones. Para guiar el desarrollo de la política pública de apoyo psicosocial, el Gobierno de Nueva Zelanda implementó la encuesta de salud y bienestar del COVID-19, la que fue diseñada para proveer de información y apoyo adicional para entender las necesidades de los ciudadanos respecto del COVID-19.

También, el gobierno de Nueva Zelanda ha desarrollado una página Web llamada *Unite Against COVID-19*, donde se recopilan programas sobre el bienestar y la salud mental, trabajo y capacitación, negocios y comunidad. En particular, entre los dirigidos a las poblaciones vulnerables, se encuentran: El ***kidsline***, que es una línea telefónica dirigida especialmente para los menores de 18 años; ***Keep children safe and reassured***, una guía para los padres, cuidadores y *whānau*<sup>1</sup>, que entrega información para que sepan cómo informar a los niños de lo que acontece en el país. ***Helping children and young people while they are learning at home***, también es una guía para los padres, cuidadores, y *whānau* para apoyar el aprendizaje en casa; ***COVID-19: Advice for older people and their family and whānau*** es una página que tiene información relevante sobre el COVID-19, el nivel de alerta en que se encuentra el país, las restricciones que enfrenta y cuáles son los servicios a los que puede acceder. Finalmente, ***Elder Abuse Helpline*** es un servicio telefónico disponible las 24 horas del día, atendido por enfermeras, que contactan a la persona con especialistas en abuso en adultos mayores.

### Reino Unido

Por su parte, el Reino Unido no solo ha mantenido todos los servicios de atención en salud mental y comunitaria del NHS abiertos y disponibles para atender a quienes lo requieran, sino que también han expandido su oferta durante la crisis, por lo que las citas cara a cara se encuentran disponibles para quienes las necesitan. Por otra parte, han implementado un soporte en línea, que permite ampliar la oferta de atención durante este periodo de crisis. Además de ello, han actualizado su plataforma ***Every Mind Matters***, con contenidos focalizados en cuidar la salud mental de las personas durante la pandemia de COVID-19. La plataforma destaca una gama de nuevos recursos, diseñados específicamente para ayudar a mantener el bienestar mental durante el coronavirus. Junto con el nuevo soporte de salud mental COVID-19, se ha desarrollado el "Plan mental" personal, una herramienta interactiva rápida y gratuita, que ofrece la realización de un plan en salud mental personalizado.

Finalmente, las organizaciones privadas sin fines de lucro, en coordinación con

---

<sup>1</sup> Whānau refiere a la familia extendida y familiares relacionados que viven en la misma comunidad

el NHS, han organizado ayuda dirigida especialmente poblaciones vulnerables durante el COVID-19. Entre estos, **The Children's Society** ha desarrollado una plataforma que da apoyo a los niños, niñas y adolescentes en relación a problema en salud mental y bienestar emocional. Además, pone a su disposición una línea telefónica, donde pueden recibir ayuda. **Mentally Healthy Schools** ofrece información, asesoramiento y recursos prácticos para que el personal de las escuelas pueda comprender y promover mejor la salud mental y el bienestar de los alumnos. **Age UK**, por su parte, es una plataforma que entrega información sobre el coronavirus, incluidas actualizaciones sobre cómo puede cuidarse a sí mismo y a sus seres queridos, y formas de apoyar a las personas mayores. Del mismo modo, ha fortalecido su Servicio telefónico nacional confidencial y gratuito para personas mayores, sus familias, amigos, cuidadores y profesionales. Finalmente, **Silver line** ofrece llamadas semanales a personas de 60 años o más, que deseen recibir amistad telefónica semanal regular de un voluntario amigable y solidario.

## Introducción

---

El 31 de diciembre de 2019, Wuhan, China, informó el primer caso de nueva enfermedad por coronavirus (COVID-19). En los meses siguientes, COVID-19 se ha extendido rápidamente por todo el mundo. Declarada la pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 11 de marzo de 2020, la mayoría de los países fue tomando medidas para disminuir o postergar el número de contagios, para que los sistemas médicos no colapsaran y disminuir las muertes. Si bien ya la situación misma de pandemia causa un miedo y ansiedad en las comunidades, muchas de las medidas de confinamiento y aislamiento social agregan un desafío y una preocupación sobre el bienestar psicológico y social de la población.

Debido a esta afectación especial de la población que se produce durante una situación de emergencia, en un documento elaborado en forma conjunta por la OPS y la OMS se declara que:

“los planes de salud mental en sistemas de emergencia no pueden limitarse a ampliar y mejorar los servicios especializados que se ofrecen de manera directa a los afectados, sino que es necesario desplegar la visión hacia un campo de competencias mucho más amplio, como son: **ayuda humanitaria, consejería a la población y grupos de riesgo, y comunicación de riesgo**”. También, se ha reconocido que después de grandes catástrofes, incluidas las epidemias, los problemas de salud mental requerirán de

atención durante un periodo prolongado en los sobrevivientes, cuando tengan que enfrentar la tarea de “reconstruir sus vidas” (OMS/OPS, 2016).

Según la guía desarrollada por *Inter-Agency Standing Committee*<sup>2</sup> (IASC), para abordar la **salud mental y los aspectos psicosociales (SMAPS)**<sup>3</sup> del brote de Covid-19, recomienda integrar varios niveles de intervención **dentro de las mismas actividades de respuesta al brote**, ya que la SMAPS debe ser un componente fundamental de cualquier respuesta de salud. Comprender y abordar estas problemáticas es clave tanto para detener la transmisión de la enfermedad, así como también para prevenir el riesgo de repercusiones a largo plazo en el bienestar de la población y su capacidad para hacer frente a la adversidad. Ejemplos de esto son el trabajo con la comunidad para la identificación de casos y el rastreo de contactos, así como las actividades en los centros de salud y sitios de cuarentena; también las intervenciones en otras estructuras existentes de la comunidad, como las escuelas, los centros comunitarios, los centros juveniles y para adultos mayores; o el atender y brindar apoyo a la salud mental y el bienestar de los trabajadores de primera línea, como los de la salud, (IASC, 2020).

Para el desarrollo de los programas, la IASC recomienda integrar varios niveles de intervención dentro de las mismas actividades de respuesta al brote. Estos niveles se alinean con un espectro de necesidades de salud mental y psicosociales, los que se representan en una **pirámide de intervenciones** que van desde una base amplia donde lo fundamental es la integración de consideraciones sociales y culturales en los servicios básicos, subiendo a la necesidad de fortalecer las redes sociales comunitarias; posteriormente y más especializado, el apoyo se focaliza en la atención básica en salud mental entregada por el personal de la salud primaria, para terminar en la punta de la pirámide con la prestación de servicios especializados para las personas con afecciones más graves. En este modelo, los principios fundamentales son: no dañar, promover los derechos humanos y la igualdad, emplear enfoques participativos, fortalecer los recursos y las capacidades existentes, adoptar intervenciones en múltiples niveles y trabajar con sistemas de apoyo integrados (IASC, 2020).

Dentro de los puntos centrales para desarrollar una política se incluye:

- a) **Hacer hincapié en la coordinación:** La SMAPS debe considerarse como una cuestión transversal que afecta a todos los sectores/pilares de emergencia involucrados en la respuesta, por lo que es crítico implementar mecanismos de coordinación claros e integrar la experiencia técnica lograda.
- b) **Fortalecer los servicios existentes:** Es importante recopilar la experiencia y las estructuras de SMAPS en cada región, junto con los servicios de salud, bienestar social y educación privados y públicos. Este proceso de recopilación funciona como un mecanismo para reunir, movilizar y coordinar recursos. De esta forma, asegurar que las familias no tengan preocupaciones como de alimentación, servicios básicos o la necesidad de un medicamento,

<sup>2</sup> The Inter-Agency Standing Committee. Información disponible en: <https://interagencystandingcommittee.org/the-inter-agency-standing-committee>

<sup>3</sup> La expresión compuesta *salud mental y apoyo psicosocial* (SMAPS) sirve para aunar un grupo de agentes tan amplio como sea posible y pone de manifiesto la necesidad de aplicar enfoques diversos y complementarios al proporcionar el apoyo apropiado.

así como también, en el caso de dificultades más graves como son los de protección frente a la violencia o los trastornos en salud mental, puedan acceder a los servicios necesarios en forma oportuna. Se debe tener en cuenta a las personas con enfermedades crónicas o discapacidades preexistentes, y asegurar se tomen medidas para que su acceso a atención médica y medicamentos no se vea interrumpida durante el brote de COVID-19.

- c) **Fortalecer las estructuras de atención locales:** Los programas de salud mental, asistencia social y bienestar nacional, los entornos educativos y las organizaciones locales gubernamentales y no gubernamentales, pueden y deben cumplir un papel fundamental en la respuesta de SMAPS.
- d) **Entornos de protección:** La respuesta debe procurar la creación de entornos seguros y protegidos para la atención, y emplear los recursos y fortalezas existentes. Se debe tener en especial consideración la protección de los grupos vulnerables, incluidos los niños, las personas con discapacidades, los adultos mayores, las mujeres embarazadas y lactantes, las personas expuestas a la violencia de género, las personas cuyo sistema inmunitario está comprometido y los grupos étnicos/culturales que sean objeto de estigmatización o discriminación.
- e) **Enfoque en «toda la sociedad»:** Si bien es necesario concentrarse en intervenciones que tengan objetivos específicos y estén destinados a grupos específicos, la SMAPS necesita un enfoque en «toda la sociedad». Un enfoque universal implica ocuparse de las necesidades de SMAPS de toda la población afectada, independientemente de su contacto directo o indirecto con el virus, su raza/grupo étnico, edad, género, vocación o afiliación.

El presente documento da cuenta en el primer capítulo de algunas investigaciones que se han llevado a cabo en China, España e Italia, relativas al estado de salud mental de la población durante la etapa de confinamiento por COVID-19. Si bien, debido a la pandemia el número de estudios es reducido, permite sentar las bases para el desarrollo de política pública. Posteriormente, en el siguiente capítulo se resumen las acciones de política pública dirigidas a mejorar el bienestar psicosocial y la salud mental desde Chile, Nueva Zelanda y Reino Unido. Se eligieron estos países, pues si bien ambos pertenecen a culturas anglos, sus sistemas para enfrentar tanto la pandemia, como la problemática de salud mental ha sido muy diferente, mientras Nueva Zelanda crea un plan especial para enfrentar la pandemia, con un fuerte marco estatal; Inglaterra refuerza el plan de salud mental que venía desarrollando desde hace ya 4 años para fortalecer la salud mental de la población, con una alta coordinación público /privada.

## **I. Afectación en salud mental en poblaciones durante las emergencias**

---

En situaciones de emergencia como la que nos plantea el COVID-19, la mayoría de las personas experimentarán problemas en salud mental (Ministerio de Salud NZ, 2016). Según el documento desarrollado por la Universidad de Chile para la Mesa Social el COVID-19, los efectos en salud mental en la población son variados, de creciente magnitud, se dan en múltiples niveles y afectan la capacidad de desenvolverse en la vida cotidiana, la afiliación de las personas a las instituciones y la sobrevivencia (U de Chile, 2020).

Dentro de la variación, encontramos desde los que se pueden considerar normales dentro de la situación sanitaria que acontece, como son el miedo, ansiedad, rabia, angustia, nerviosismo, insomnio, falta de concentración, hasta los más patológicos, como son: los trastornos adaptativos, duelos, depresiones, trastornos ansiosos, abuso de sustancias, trastorno por estrés agudo y trastorno por estrés postraumático, suicidio, entre otros. También hay que considerar que estas problemáticas tienden a ir en creciente magnitud, ya que se espera que mientras más prolongado el tiempo de distanciamiento social, aislamiento y falta de previsión de un plazo de término para el cambio de rutina, más se presentarán en la población e irán afectado en múltiples niveles, el personal, familiar, comunitario e institucional (U de Chile, 2020). Finalmente, es importante que el programa a establecer incluya dichas distinciones en niveles, ya que influirán en los tipos de intervenciones que deben proporcionarse (Ministerio de Salud NZ, 2016).

Dada la situación en que se encuentra el mundo, la cantidad de estudios sobre salud mental en pandemia por COVID-19 es reducida, sin embargo, sirven para evidenciar una problemática. tendencia. Entre el 31 de enero y el 2 de febrero del 2020 se llevó a cabo un estudio en China cuyo objetivo era visualizar mejor los niveles de impacto psicológico como la ansiedad, depresión y estrés durante la etapa inicial del brote de COVID-19. La encuesta en línea que fue respondida por 1.210 personas<sup>4</sup> en 194 ciudades en China, recopiló información sobre datos demográficos, síntomas físicos en los últimos 14 días, historial de contacto con COVID-19, conocimiento y preocupaciones sobre COVID-19, medidas de precaución contra COVID-19 e información adicional requerida con respecto a COVID-19. En particular, el impacto psicológico se evaluó mediante la Escala de impacto del evento-revisada (IES-R), y el estado de salud mental se evaluó mediante la Escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21). Los resultados muestran que en total, el 53.8% de los encuestados calificó el impacto psicológico del brote como moderado o severo; 16.5% reportaron síntomas depresivos moderados a severos; 28.8% reportó síntomas de ansiedad moderada a severa; y 8.1% informaron niveles de estrés moderados a severos. La mayoría de los encuestados estaban preocupados de que sus familiares contrajeran COVID-19 (75.2%); (Wang et al, 2020).

Dentro de los aspectos sociodemográficos a considerar, el estudio contó con una mayoría de mujeres dentro de sus encuestados (67.3%), de 21.4 a 30.8 años (53.1%), casadas (76.4%), con un tamaño de hogar de 3-5 personas (80.7%), con niños (67.4%), nivel de educación alta (87.9% ≥ licenciatura) y que habían pasado de entre 20-24 horas por día en casa (84.7%). Al analizar los resultados por género, estos sugieren que son las mujeres las que están sufriendo un mayor impacto en esta pandemia con altos niveles de stress, ansiedad y depresión que su contraparte masculina. Estos resultados son acordes a estudios epidemiológicos previos que muestran que las mujeres tienen mayor riesgo de depresión, sin embargo hay que considerar también, que la pandemia y la situación de aislamiento perjudica más a las mujeres, dado que son ellas quienes en general cumplen el rol de cuidadoras, por lo que no solo son las principales afectadas por el cierre masivo de escuelas, sino que realizan tres veces más trabajo de cuidado no remunerado que los hombres (WEF, 2020).

Respecto de la información que recibió la población en COVID, el estudio muestra que el 75,1% de los encuestados estaban satisfechos con la cantidad de información de salud disponible. Esto es importante debido a que el estudio encontró que una mayor satisfacción con la información de salud recibida está asociada con un menor impacto psicológico del brote y por tanto menores niveles de

---

<sup>4</sup> Usando la Metodología de muestreo de bola de nieve.



estrés, ansiedad y depresión. Según los resultados del estudio la información de salud a entregar debe ser actualizada y precisa, especialmente sobre el número de individuos recuperados, ya que eso se asoció con niveles más bajos de estrés. Por otra parte, la información adicional sobre medicamentos o vacunas, rutas de transmisión y actualizaciones sobre el número de casos infectados y su ubicación (por ejemplo, en tiempo real, mapa de seguimiento en línea) se asociaron con niveles más bajos de ansiedad (Wang et al, 2020).

Se suma a este un estudio a nivel nacional llevado a cabo en China, el que cuenta con un cuestionario de autoinforme para estudiar los trastornos psicológicos peritraumáticos<sup>5</sup> durante el periodo de estricta cuarentena establecido por la epidemia. Al igual que el estudio anterior, la recopilación de datos comenzó el 31 de enero de 2020, el día en que la OMS anunció la nueva neumonía por coronavirus de China como una emergencia de salud pública de preocupación internacional (PHEIC). Este estudio recibió un total de 52.730 respuestas válidas, 18.599 eran hombres (35.27%) y 34.131 eran mujeres (64.73%); de 36 provincias, regiones autónomas y municipios, así como de Hong Kong, Macao y Taiwán antes del 10 de febrero de 2020. Además de información demográfica como edad, género, provincia, nivel de educación y ocupación, el *COVID-19 Peritraumatic Distress Index (CPDI)* pregunta sobre la frecuencia de ansiedad, depresión, cambios cognitivo, evitación y comportamiento compulsivo y pérdida del funcionamiento social en la última semana (entregando puntajes de 0 a 100) De esta manera, el cuestionario incorporó pautas de diagnóstico relevantes para fobias específicas y trastornos de estrés especificados en la “Clasificación Internacional de Enfermedades” (versión 11) y la opinión de expertos psiquiatras. Los resultados mostraron que casi el 35% de los que respondieron la encuesta experimentaron algún trastorno psicológico de los estudiados. El 30% con puntajes entre 28 y 51, lo que indica un trastorno psicológico de suave a moderado y un 5% con puntajes mayor a 52, lo que indica niveles altos de trastorno (Qiu et al, 2020).

Al igual que el estudio anterior, las mujeres mostraron mayores niveles de trastornos psicológicos que su contraparte masculina. Sin embargo, también presentaron altos puntajes en el CPDI la población que se encuentra entre los 18 y 30 años, así como también la población adulto mayor (más de 60 años). Según los autores, los puntajes más altos entre el grupo de adultos jóvenes (18-30 años) parecen confirmar los hallazgos de investigaciones anteriores: esta población tiende a obtener una gran cantidad de información de las redes sociales que puede desencadenar fácilmente morbilidad psicológica. Respecto de los adultos mayores, según los autores, no es de sorprenderse que esta población sea la que tenga más probabilidades de sufrir un impacto psicológico dado que la tasa de mortalidad más alta se produjo entre los mayores durante la epidemia (Qiu et al, 2020). Se le agrega a este factor el hecho que durante las cuarentenas masivas en China, las restricciones en el transporte público hicieron difícil que los adultos mayores pudieran acceder a la atención en salud mental y medicamentos de mantenimiento, que antes obtenían mensualmente de clínicas ambulatorias psiquiátricas. Por otra parte, si bien en China los servicios de salud mental en línea se adoptaron ampliamente, según lo observado por los especialistas, los adultos mayores tienen acceso limitado a servicios de internet y teléfonos inteligentes, por lo que solo una pequeña fracción de los adultos mayores puede beneficiarse de dicha prestación de servicios (o incluso mantener contacto social a distancia con amigos o familiares) (Yang et al., 2020).

---

<sup>5</sup> Las reacciones experimentadas durante un trauma e inmediatamente después, se llaman peritraumáticas.

Finalmente, estudios hechos en España e Italia buscan dar cuenta del nivel de trastornos psicológicos y síntomas psiquiátricos que pueden relacionarse con la particular situación de aislamiento social gatillada por la pandemia. Con este objetivo en mente, en España se recolectaron datos a través de un cuestionario de desarrollo propio que incluía variables sociodemográficas, síntomas físicos, condición de salud, historial de contactos con COVI-19 y ajustes psicológicos, al que se le sumaba el “Cuestionario de Salud General” (GHQ-12). La muestra considero 4.180 personas mayores de 18 años que respondieron válidamente los cuestionarios durante el inicio de la cuarentena (26 de marzo y 26 de abril). Los resultados generales mostraron que el 72% de los participantes del estudio tenían riesgo de morbilidad psiquiátrica (o trastorno). Esta cifra es mucho más alta que las encontradas en estudios previos realizados en la población española, que ubicaron la morbilidad psiquiátrica en 18.0% o 19.1%. A la luz de las variables sociodemográficas, al igual que los estudios anteriormente mencionados los resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas entre los sexos, observándose una mayor presencia de angustia en mujeres y en personas de mediana edad. También se encontraron diferencias estadísticamente significativas con respecto a la situación laboral, siendo las personas que trabajaban fuera de la casa, quienes presentaban mayores niveles de angustia. (Gómez-Salgado et al, 2020).

Por su parte, Italia realizó una encuesta en línea del 18 al 22 de marzo de 2020 a 2.766 participantes, la que incluía información demográfica como edad, sexo, nivel de educación, estado civil, estado parental, situación laboral, lugar de residencia durante la pandemia por COVID-19, historia de situaciones estresantes e historial médico. También se les preguntó si estaban en cuarentena o seguían trabajando y si algún familiar o un amigo había tenido COVID-19. Para medir los trastornos mentales también se usó la “Escala de depresión, ansiedad y estrés” (DASS-21), mientras que para evaluar personalidad se utilizó el “Inventario de personalidad para DSM-5”, abreviado para adultos (PID-5-BF). Los resultados muestran que más del 32% de los entrevistados mostraron niveles altos y muy altos de depresión, mientras casi el 20% mostraron niveles altos y muy altos de ansiedad y el 27% mostraron niveles altos y muy altos de estrés. En general, los resultados mostraron un mayor porcentaje de personas con niveles de trastornos altos y muy altos en comparación con las estadísticas epidemiológicas europeas. Por ejemplo, los últimos datos indican que en Italia, solo alrededor del 6% de los adultos de 18 a 69 años informan síntomas depresivos, en comparación con los porcentajes de niveles de depresión encontrados en este estudio (Mazza et al, 2020).

Respecto de la información demográfica, las mujeres mostraron mayores niveles de ansiedad, depresión y estrés, coincidiendo con los estudios llevados a cabo en España y China. Interesante es el hecho de que se encontró una relación entre haber tenido historial de situaciones estresantes y aumento de la ansiedad y la depresión. Este resultado se adhiere a los resultados de investigaciones que destacan que las personas con antecedentes de trauma, sufren los efectos a largo plazo de este en forma de síntomas psicológicos que pueden estallar o resurgir durante situaciones de incertidumbre psicológica, como el brote actual de COVID-19. También se encontró relación entre tener una enfermedad crónica o problemas de salud presentes con aumento de la ansiedad y depresión, según los autores, una posible explicación para este resultado, es que las personas con antecedentes de problemas médicos o que perciben tener una mala salud, podrían sentirse más vulnerables a contraer una nueva enfermedad (Mazza et al, 2020).



## II. Acciones de política pública dirigidos a mejorar el bienestar psicosocial y la salud mental. Los casos de Chile, Nueva Zelanda y Reino Unido

---

### 1. Chile

Chile ha optado, dentro de las acciones para mejorar la salud mental, por el desarrollo de un marco de recomendaciones que cuenta con 5 líneas de desarrollo que debieran guiar las acciones que se implementen en respuesta a la emergencia. Del mismo modo el documento marco, entrega herramientas de apoyo para trabajar con diversas poblaciones, en particular aquellas que son vulnerables. En este marco, en su página web el Ministerio de Salud da cuenta de diversas iniciativas, desarrolladas tanto por el Ministerio, como por equipos locales. Finalmente, el gobierno ha lanzado una plataforma “SaludableMente”.

#### a) Marco para el apoyo psicosocial en emergencias

El documento “Consideraciones de Salud Mental y Apoyo Psicosocial Durante Covid-19 Versión 2.0”, es una actualización de los lineamientos entregados al sector salud en marzo de 2020, los cuales posteriormente fueron adaptados para la “Mesa Intersectorial de Salud Mental y Apoyo Psicosocial en la Gestión del Riesgo de Desastres”. Las recomendaciones han sido elaboradas en función de las orientaciones de la Organización Mundial de la Salud y del Comité Permanente entre Organismos de asistencia humanitaria [*Inter-Agency Standing Committee*, IASC], el Modelo chileno de Protección de la Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Desastres, y a la experiencia en el abordaje de emergencias y desastres.

Según el documento, la inclusión de consideraciones de salud mental y apoyo psicosocial en las estrategias de respuesta a la pandemia por COVID-19, contribuirá no solo a reforzar las acciones para reducir la transmisión del virus, sino también a disminuir sus repercusiones en las personas y comunidades en el corto, mediano y largo plazo, fortaleciendo capacidades de las personas y las comunidades para la recuperación. En este sentido, estas consideraciones siempre deben estar en sintonía y al servicio de las medidas para controlar la propagación del virus, estableciendo las acciones necesarias para mitigar sus consecuencias en la salud mental sin poner en riesgo la vida de las personas.

Siguiendo el modelo de la IASC, las líneas de acción propuestas buscan integrar diferentes niveles de intervención en la respuesta a la emergencia, que irán desde acciones basadas en la comunidad dirigidas a toda la población, hasta intervenciones especializadas dirigidas a aquellas personas con mayor nivel de afectación o que requieren de continuidad de cuidados para su condición de salud mental. Según da cuenta el documento, todas las acciones deben diseñarse e implementarse resguardando el cumplimiento de los siguientes principios generales:

- Deben promover los derechos humanos de todas las personas afectadas y proteger a los individuos y a los grupos que corren mayor riesgo de vulneración de sus derechos. Ante todo no dañar.

- Deben promover la participación de las personas y comunidades en todas las etapas de la gestión del riesgo.
- Deben fomentar las capacidades locales, apoyando la autoorganización, la autoayuda y fortaleciendo los recursos ya existentes a nivel individual, comunitario e institucional.
- Deben hacer un uso escalonado de recursos, utilizando de manera eficiente los medios disponibles.
- Deben contribuir a la articulación de esfuerzos de actores de los diversos sectores públicos, privados y la sociedad civil organizada, evitando la superposición de acciones.

### **Línea de coordinación Institucional e intersectorial**

La coordinación institucional e intersectorial apunta a la articulación de los recursos técnicos, materiales y humanos para proteger la salud mental durante la respuesta a COVID-19, buscando un uso eficiente de los recursos y reducir el riesgo de sobre intervención.

#### **Acciones claves**

- **Coordinación institucional** mediante la articulación de acciones entre los diferentes actores que componen una misma institución. Por ejemplo, coordinación entre las diferentes líneas programáticas de los centros de salud, acciones dirigidas para el cuidado de los funcionarios, acciones directas con la población, etc.
- **Coordinación con otros actores relevantes del intersector** para el actuar conjunto, junto con detectar las necesidades no resueltas y disminuir la sobre intervención. Por ejemplo: coordinación de los centros de atención primaria con las residencias de personas mayores de su territorio, o con organizaciones de la sociedad civil que están participando en la respuesta.

### **Línea de gestión de la información**

Disponer de información válida y oportuna para el diagnóstico, planificación, diseño de acciones, evaluación y seguimiento es fundamental para una toma de decisiones informada, que permita desplegar acciones pertinentes para la protección de la salud mental durante COVID-19, que efectivamente atiendan a las necesidades de la población y sus grupos específicos.

#### **Acciones claves**

- **Evaluación general** de la situación de salud mental y apoyo psicosocial de la institución y la población atendida, que identifique al menos: Nivel de afectación generado por COVID; Grupos en mayor vulnerabilidad psicosocial; Recursos y capacidades disponibles (institucionales, comunitarias, intersectoriales, etc.; Necesidades detectadas y alternativas de resolución (con recursos locales o con apoyo externo).
- **Mantener registro permanente** de las acciones implementadas en este ámbito, de acuerdo a los sistemas de registro establecidos por cada institución.

### **Línea formación de lineamientos técnicos para la intervención**

Los gestores de acciones y los equipos intervinientes deben ser provistos de orientaciones técnicas, protocolos, formación y acompañamiento, en base a la evidencia científica y estándares nacionales internacionales de respuesta ante emergencias y crisis humanitarias. Se debe privilegiar la utilización de herramientas y enfoques seguros y pertinentes al contexto de COVID-19, que aseguren el principio de “ante todo no dañar”.

#### **Acciones claves**

- **Promover la Primera Ayuda Psicológica (PAP)** como la herramienta recomendada para brindar apoyo psicosocial en esta fase de la emergencia.
- **Capacitarse** en aspectos centrales de la protección de la salud mental y el apoyo psicosocial en emergencias, desastres y crisis humanitarias.
- **Asegurar la existencia de un flujo de derivación asistida** a personas con afectación de salud mental.
- **Establecer protocolos y acompañamiento técnico** para asegurar la continuidad de los cuidados y/o servicios a las personas y la comunidad.
- **Procurar que se incluyan consideraciones de salud mental y apoyo psicosocial** en todos los lineamientos, protocolos y documentos normativos institucionales que se elaboren para la respuesta a COVID-19.

### **Línea de trabajo focalizado con grupos específicos**

La pandemia por COVID-19 no impacta de igual forma a las personas y comunidades, existiendo grupos que se encuentran en grupos de mayor riesgo ante el contagio, por una parte, o de sufrir discriminación social, exclusión de los servicios de salud y sociales, o mayor afectación en su salud mental. Por esta razón, se deben atender a las necesidades particulares de estos grupos específicos para reducir o mitigar la vulnerabilidad biopsicosocial a la cual estarán expuestos durante COVID-19.

#### **Acciones claves**

- Establecer o reforzar acciones de salud mental y apoyo psicosocial para personas directamente afectadas por COVID-19 y sus familias (personas confirmadas, personas en cuarentena por sospecha, personas hospitalizadas etc.), así como también para grupos específicos en la comunidad en mayor vulnerabilidad psicosocial durante la pandemia (niños y niñas y sus cuidadores, personas mayores, mujeres, personas en situación de dependencia y/o discapacidad, personas en situación de calle, personas privadas de libertad, personas en situación de migración y refugiados, personas pertenecientes a pueblos indígenas, y otros grupos en riesgo de sufrir discriminación y exclusión presentes en el territorio).

### **Línea de fortalecimiento comunitario, comunicación social y educación para la protección de la salud mental y el apoyo psicosocial**

Las personas y las comunidades, son actores claves y protagonistas en las acciones de protección de la salud mental durante COVID-19. Los mecanismos de apoyo social y de autoayuda son esenciales

durante la pandemia, los cuales pueden ser fortalecidos a través de acciones de educación para la comunidad y organizaciones de base.

### **Acciones claves**

- **Apoyar y fortalecer** iniciativas locales de organización comunitaria.
- **Entrega oportuna de información** práctica, comprensible y veráz a la comunidad sobre el COVID-19 medidas de prevención y autocuidado, así como también medidas que la autoridad sanitaria ha establecido y funcionamiento de la red asistencial correspondiente al territorio, canales de atención, entre otros.

### **Línea de cuidado de los que colaboran en la respuesta**

La actual pandemia COVID-19 presenta estresores específicos que están afectando a la población. Los trabajadores y trabajadoras de salud forman parte de los grupos más afectados y con mayor riesgo de contagio, con el agravante de estar más expuestos/as en condiciones de mayor exigencia, por la necesidad de mantener el desarrollo de sus funciones en las mejores condiciones de calidad posible.

### **Acciones Clave**

- Proporcionar acceso a fuentes de apoyo psicosocial a todos los trabajadores y trabajadoras que responden en COVID-19.
- Establecer mecanismos para monitorear periódicamente el estado psicosocial de los trabajadores en primera respuesta.
- Implementar estrategias formales de cuidado para trabajadoras y trabajadores de salud.
- Atender el riesgo de estigmatización social para trabajadores y trabajadoras de salud en primera línea de respuesta, y monitoreo para la detección de discriminación y agresiones y estrategias de reparación.

### **b) Herramientas para el diseño e implementación de acciones**

El documento Consideraciones de Salud Mental y Apoyo Psicosocial Durante Covid-19 Versión 2.0, entrega herramientas que pueden ser utilizadas por gestores y equipos para el diseño e implementación de acciones de protección de la salud mental en las diferentes líneas propuestas. También pueden ser utilizadas como insumo inicial para el desarrollo de nuevas herramientas no incluidas en estas recomendaciones, y que son necesarias para las estrategias que se van a implementar.

### **Comunicación social para la protección de la salud mental durante el COVID -19**

La comunicación social para la protección de la salud mental durante COVID-19 se sustenta en los principios de la comunicación del riesgo, y considera el diseño e implementación de estrategias comunicacionales que permitan fomentar una cultura de prevención y la promoción de la protección de la salud mental, sin transgredir los principios básicos humanitarios, éticos y técnicos.

En este marco se entregan:

- Ideas fuerza para las acciones de comunicación social; y
- Recomendaciones para difundir a comunicadores, periodistas y voceros para la protección de la salud mental en acciones comunicacionales.

### **Canales de atención remota y acciones de protección de la salud mental y apoyo psicosocial**

Las medidas de distanciamiento físico, cuarentena y aislamiento por COVID-19 intensifican la necesidad de canales de atención para la población a través de comunicación remota, ya sea a través de contacto telefónico, video llamada o chats.

Es así como municipios, instituciones gubernamentales, y organizaciones de la sociedad civil han puesto a disposición diferentes líneas de contacto con la ciudadanía junto con la línea oficial de Salud Responde 800 360 7777.

- Fono mayor 800-4000-35, atendido por especialistas en temáticas de personas mayores.
- Fono 1455, Orientación en Violencia contra la mujer.
- Fono Infancia 800 200 188, apoyo psicológico gratuito para la crianza.
- Fono Drogas y Alcohol 1412, orientación profesional las 24 hrs. del día.

### **Prevenir y abordar la estigmatización social a personas afectadas por COVID-19**

El estigma social en el contexto de la salud es la asociación negativa entre una persona o un grupo de personas que comparten ciertas características y una enfermedad específica. En el contexto de brote epidémico actual de COVID-19, esto puede significar que las personas diagnosticadas o en espera de confirmación, sean etiquetadas, estereotipadas, que se las discrimine, se las atienda por separado y/o experimenten una pérdida de estatus debido a la conexión con la enfermedad. Este tipo de trato puede afectar negativamente a quienes padecen de COVID-19, así como a quienes los cuidan, a sus familias, amigos y comunidades. Las personas que no tienen la enfermedad, pero comparten características con ese grupo, pueden también sufrir estigmatización.

En este tema, el documento entrega consejos para referirse al COVID-19 y acciones para enfrentar actitudes estigmatizantes.

### **Consideraciones psicosociales ante el fin de la vida**

Por lo general, cuando las personas fallecen en el contexto de una hospitalización ocurre en ausencia de sus seres queridos y en un ambiente impersonal, por lo que es importante incluir dentro de las medidas orientadas a minimizar riesgo de contagio, consideraciones desde el ámbito de la salud mental y apoyo psicosocial que otorguen sensibilidad y empatía a los ritos funerarios durante COVID-19.

En este ámbito, el documento entrega recomendaciones para:

- Acompañamiento psicosocial en unidades de paciente crítico: pacientes y sus familiares; y
- Apoyo Psicosocial y comunicación a familiares ante fallecimiento por COVID-19

### **Acciones recomendadas para protección personas en situación de discapacidad**

Las situaciones de emergencias crean una amplia gama de problemas a nivel individual, familiar, comunitario y social. En cada uno de estos niveles, se deterioran los apoyos de protección habitualmente disponibles, aumentan los riesgos de problemas psicosociales y tienden a agravarse los problemas pre-existentes. En este escenario, las personas en situación de discapacidad, ya sea física, mental o psíquica, son un grupo de especial atención por el riesgo de aumento en las barreras de acceso y de prácticas no inclusivas. Por lo anterior, es importante generar condiciones y acciones que apunten directamente a reducir vulnerabilidades y aumentar capacidades para la persona en situación de discapacidad y su entorno familiar y comunitario.

El documento entrega elementos que un plan de respuesta ante la emergencia se debiera considerar y recomendaciones para personas en situación de discapacidad, sus familiares y cuidadores durante COVID19.

### **Acciones recomendadas para protección de personas en situación de calle**

Las personas en situación de calle constituyen uno de los grupos en mayor vulnerabilidad por COVID-19. Esto se da principalmente por las condiciones en las que viven, muchas veces sin acceso a servicios básicos, además de habitar espacios con varias personas a la vez, lo que facilita la circulación del virus. Además, este grupo no accede en forma regular a dispositivos de salud, por lo que es probable que presenten necesidades en salud no resueltas y que pudieran complejizar el curso de la enfermedad por COVID-19, en caso de contraerla.

Desde una perspectiva SMAPS, los objetivos de las acciones dirigidas hasta este grupo serán promover su acceso a medidas de prevención y tratamiento por COVID-19, e implementar acciones de salud mental y apoyo psicosocial dirigidas a ellos. Para ello el documento entrega las consideraciones que hay que tener con esta población en particular.

### **Recomendaciones acompañamiento de personas con dependencia o abuso de alcohol y otras drogas**

Si bien las personas que consumen drogas corren los mismos riesgos de contagio por COVID-19 que la población en general, también se enfrentan a riesgos adicionales que necesitan consideración y cuidado. En este marco, el documento entrega información respecto de los principales riesgos de esta población, cómo acompañarlas y cómo implementar medidas de prevención.

### **Propuesta de contenidos para comunicación social**

El documento entrega una propuesta de contenidos para el desarrollo de diversos materiales de comunicación social, y pueden ser utilizados para el diseño de folletería, gráficas para redes sociales, insertos en periódicos o mensajes en medios de radiodifusión, entre otros. Pueden ser utilizados como material de referencia para la construcción de mensajes propios, o de manera íntegra. El estilo de



diseño gráfico, y la elección de ilustraciones o imágenes que acompañen el material audiovisual deben ser siempre respetuoso de la dignidad de las personas, incluso y respetuoso de la diversidad, y transmitir seguridad y calma a la población.

Los recursos son:

- Recomendaciones para la población general ;
  - Recomendaciones para cuidadores de niños y niñas;
  - Recomendaciones para cuidadores de adolescentes durante periodo de cuarentena;
  - Recomendaciones para la protección de la salud mental y el bienestar de personas mayores;
  - Recomendaciones para cuidadores de personas con demencia en contexto de enfermedad por COVID-19;
  - Recomendaciones para mantenerse activo durante la cuarentena por COVID-19
- Recomendaciones para personas con consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el contexto de COVID-19.

### **Elementos centrales para el cuidado de trabajadoras y trabajadores de salud**

Los trabajadores y trabajadoras de la salud pueden experimentar estresores adicionales a los que enfrenta la población general durante la pandemia COVID-19, del mismo modos los trabajadores de la salud están particularmente en riesgo de contagio, debe suponerse que muchos de ellos vivirán situaciones de cuarentena y aislamiento social, y que estas experiencias serán particularmente difíciles para ellos y sus familias. Así el documento entrega consideraciones sobre la situación del personal de salud durante COVID-19 y elementos centrales para el cuidado institucional de trabajadoras y trabajadores de salud durante COVID-19.

#### **c) Programa en salud mental durante el COVID-19: SaludableMente**

El 20 de junio fue lanzado oficialmente, el programa del Gobierno que tiene por objetivo fortalecer, en los sectores público y privado, los tratamientos de salud mental. De esta manera “SaludableMente” (<https://www.gob.cl/saludablemente/>) apunta a fortalecer la red de apoyo Salud Responde, establecer operativos de atención en los centros de salud familiar de atención primaria y la instalación de una plataforma donde los beneficiarios de Fonasa puedan agendar consultas psicológicas o psiquiátricas de forma gratuita.

Entre los contenidos de la plataforma “SaludableMente” se encuentran diferentes insumos de orientación, acompañamiento y ayuda para afrontar esta pandemia. También encontrarán distintos perfiles, niños – adultos mayores – mujeres- personas con discapacidad- personal de salud y personas con COVID-19, con diferentes contenidos especialmente enfocados en sus necesidades durante esta pandemia.

#### d) Documentos sobre salud mental y apoyo psicosocial del Ministerio de Salud

**Guía Práctica de Bienestar Emocional Cuarentena en tiempos de COVID-19.** Esta guía práctica entrega algunas recomendaciones para cuidar del bienestar de todos en estos días, ante las situaciones de incertidumbre que genera el COVID-19<sup>6</sup>.

**Primera Ayuda Psicológica (PAP) de Bolsillo.** Material que entrega nociones básicas del PAP, para brindarla adecuadamente<sup>7</sup>.

**Orientaciones para la Atención de Personas en Tratamiento por Salud mental en APS contexto COVID-19.** Documento cuyo objetivo es entregar orientaciones a los equipos de salud de Atención Primaria respecto al acceso, prescripción de fármacos y seguimiento de personas en tratamiento por problemáticas y/o trastornos mentales, en los establecimientos de APS, en el contexto de la pandemia COVID-19<sup>8</sup>.

**Red Intersectorial. Catastro Líneas de Ayuda Remota en salud Mental y Apoyo Psicosocial en el contexto de Covid-19. Boletín N°1 y N°2.** Instancia de articulación de las líneas de ayuda remota en salud mental y apoyo psicosocial en contexto de COVID-19, que permita por una parte, fortalecer capacidades institucionales para la protección de la salud mental y el apoyo psicosocial, y por otra, asegurar el resguardo de los principios esenciales de la respuesta humanitaria<sup>9</sup>.

#### e) Desarrollo de equipos locales

**Cartilla Informativa para la Prevención en Salud Mental para Población Haitiana-** Mesa Regional Intersectorial de Gestión de Riesgos de Salud Mental en Desastres en la GRD Valparaíso<sup>10</sup>.

**Cuidado de Equipos enfrentando Situaciones Difíciles.** Documento desarrollado por SSM SurOriente, y que busca promover el bienestar emocional de los Equipos de Salud viviendo situaciones difíciles, en contexto de Pandemia COVID-19<sup>11</sup>.

<sup>6</sup> GUÍA PRÁCTICA DE BIENESTAR EMOCIONAL Cuarentena en tiempos de COVID-19, disponible en: [https://degreyd.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/04/2020.04.12\\_GUIA-PRACTICA-CUARENTENA-EN-TIEMPOS-DE-COVID19\\_final.pdf](https://degreyd.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/04/2020.04.12_GUIA-PRACTICA-CUARENTENA-EN-TIEMPOS-DE-COVID19_final.pdf)

<sup>7</sup>Primera Ayuda Psicológica (PAP) de Bolsillo. Disponible en: <https://degreyd.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/04/Gu%C3%ADa-de-bolsillo-Primera-ayuda-psicol%C3%B3gica.pdf>

<sup>8</sup> Orientaciones para la Atención de Personas en Tratamiento por Salud mental en APS contexto COVID-19. Disponible en: [https://degreyd.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/04/Orientaciones-para-la-atencio%CC%81n-de-personas-en-tratamiento-por-salud-mental-en-APS\\_COVID-19\\_160420.pdf](https://degreyd.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/04/Orientaciones-para-la-atencio%CC%81n-de-personas-en-tratamiento-por-salud-mental-en-APS_COVID-19_160420.pdf)

<sup>9</sup> Red Intersectorial. Catastro Líneas de Ayuda Remota en salud Mental y Apoyo Psicosocial en el contexto de Covid-19. Boletín N°1 y N°2. Disponibles en <https://degreyd.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/04/Bolet%C3%ADn-N%C2%BA1.-Catastro-de-l%C3%ADneas-de-ayuda-remota-en-salud-mental-y-apoyo-psicosocial-en-contexto-de-COVID19.pdf>

<sup>10</sup> Prevención en Salud Mental para Población Haitiana. Disponible en: <https://degreyd.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/04/CARTILLA-SALUD-MENTAL-CREOLE-ESPA%C3%91OL.pdf>

<sup>11</sup> Cuidado de Equipos enfrentando Situaciones Difíciles. Disponible en: <https://degreyd.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/04/Trabajo-grupal-equipos-de-salud-propuesta-metodolo%CC%81gica-COVID19-SSMSO.pdf>

**Campaña: “Cuidemos Nuestra Salud Mental en Tiempos de Crisis”.** Guía metodológica de acciones para el cuidado de la salud mental y liderazgo de los equipos de salud, realizada por la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las personas, a través de su Subdepartamento de Calidad de Vida (Clima Laboral), en conjunto con los departamentos de Salud Mental y Emergencias y Desastres. SSSCoquimbo<sup>12</sup>.

**Guía de Salud Psicosocial para el Teletrabajo.** Cartilla con recomendaciones para llevar a cabo el teletrabajo. SSM SurOriente<sup>13</sup>.

**Guía para Trabajadores de Salud ante el COVID-19.** Cartilla con recomendaciones para enfrentar las labores diarias en los trabajadores del sector salud. SSM SurOriente.<sup>14</sup>.

**Cartilla de apoyo al trabajo en equipo y apoyo mutuo en tiempos de COVID-19.** SSM SurOriente<sup>15</sup>.

**Cartilla Informativa sobre Teletrabajo y Conciliación Vida Laboral y Familiar/Personal.** SSM SurOriente<sup>16</sup>.

## 2. Nueva Zelanda

El gobierno de Nueva Zelanda ha optado por el desarrollo de planes en salud mental que han ido acompañando cada una de las etapas de la pandemia. El plan actual, que cuenta con 5 áreas de focalización, busca coordinar a los actores involucrados en la planificación, coordinación y entrega de intervenciones psicosociales y tratamientos de salud mental en caso de emergencia, en una amplia gama de intervenciones tanto en salud mental como a nivel social. Por otra parte para guiar el desarrollo de la política pública de apoyo psicosocial, el Gobierno de Nueva Zelanda implementó la encuesta de salud y bienestar del COVID-19. Finalmente, el gobierno ha desarrollado una página Web llamada *Unite Against COVID-19*<sup>17</sup>, donde se recopilan programas sobre el bienestar y la salud mental, trabajo y capacitación, negocios y comunidad.

### a) Marco para el apoyo psicosocial en emergencias

Bajo *Civil Defence and Emergency Management Order 2015*, es el Ministerio de Salud el responsable de coordinar la entrega de apoyo psicosocial al nivel nacional. Como parte de esa responsabilidad se

<sup>12</sup> Campaña: “Cuidemos Nuestra Salud Mental en Tiempos de Crisis. Disponible en: <https://degreyd.minsal.cl/salud-mental-y-apoyo-psicosocial-durante-covid19/>

<sup>13</sup> Guía de Salud Psicosocial para el Teletrabajo. Disponible en: <https://degreyd.minsal.cl/salud-mental-y-apoyo-psicosocial-durante-covid19/>

<sup>14</sup> Guía para Trabajadores de Salud ante el COVID-19. Disponible en: <https://degreyd.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/04/Guia-2-Trabajadores-de-Salud-ante-el-COVID19-2.pdf>

<sup>15</sup> Cartilla de apoyo al trabajo en equipo y apoyo mutuo en tiempos de COVID-19. Disponible en: <https://degreyd.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/04/Guia-3-Apoyo-Mutuo-1.pdf>

<sup>16</sup> Cartilla Informativa sobre Teletrabajo y Conciliación Vida Laboral y Familiar/Personal. Disponible en: <https://degreyd.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/04/Gui%CC%81a-4-Teletrabajo-y-Conciliacio%CC%81n.pdf>

<sup>17</sup> Unite Against COVID-19. Disponible en: <https://uniteforrecovery.govt.nz/>

le solicitó en el año 2016 al *Joint Centre for Disaster Research de Massey University* el desarrollo de *Framework for Psychosocial Support in Emergencies*, documento que tiene como objetivo ayudar a aquellos involucrados en la planificación, coordinación y entrega de intervenciones psicosociales y tratamientos de salud mental en caso de emergencia<sup>18</sup> (Ministerio de salud NZ, 2016).

El documento plantea que el apoyo psicosocial requiere de un servicio integrado y coordinado, desarrollado a varios niveles, con actividades generales e iniciativas para poblaciones en específico que den respuesta a las complejas y dinámicas necesidades de los individuos y la comunidad, las que puedan escalar o descender en el sistema de salud según sea la necesidad, desde la atención primaria hacia la atención especializada (y viceversa). Así, el modelo se basa en la pirámide de intervención planteada por el IASC, con una amplia base de servicios básicos y comunitarios, seguido por refuerzo del apoyo comunitario y familiar; ya que hay que considerar que todos los involucrados en una emergencia, sin importar cómo se vean afectados, probablemente se beneficien de alguna forma de apoyo psicosocial. Finalmente, en la punta de la pirámide, algunos necesitarán atención profesional y una proporción menor aun, personas con afecciones más graves, requerirá servicios especializados en salud mental.

En este marco la gestión de los servicios es crucial, por lo que un liderazgo efectivo y coordinación entre múltiples agencias antes, durante y después de las emergencias son vitales para una respuesta efectiva y recuperación de la emergencia. Según se plantea, “una respuesta coordinada se basan en asociaciones locales fuertes, roles y responsabilidades claros, y vías transparentes de atención y derivación entre servicios y agencias”.

Si bien el enfoque del programa es de corte universal, se plantea la necesidad de centrarse en algunos grupos considerados vulnerables o con mayor riesgo psicosocial en emergencias, incluidos niños y adolescentes, adultos mayores, trabajadores de respuesta a las emergencia, personas con discapacidades, grupos desfavorecidos y marginados, personas con trastornos en salud mental preexistente y aquellos afectados por estresores secundarios. La investigación en la materia ha entregado información sobre estas poblaciones, hallazgos que debieran ser la base para los programas de atención.

## **b) Plan de recuperación del bienestar psicosocial y mental de los neozelandeses en el período de recuperación de COVID-19**

En Mayo del 2020, Nueva Zelanda dio inicio al *Kia Kaha, Kia Māia, Kia Ora Aotearoa: COVID-19*, plan de recuperación del bienestar psicosocial y mental de los neozelandeses en el período de recuperación de COVID-19<sup>19</sup>, el que se constituye en la continuación al plan de trabajo establecido por el gobierno mientras el país se encontraba en el Nivel 4 de alerta<sup>20</sup>. El plan provisional de respuesta

<sup>18</sup> Entendiendo como emergencia: los desastres naturales (p. ej., inundaciones); desastres tecnológicos no intencionales provocados por el hombre (por ejemplo, accidentes nucleares); actos intencionales hechos por el hombre (por ejemplo, violencia masiva y terrorismo).

<sup>19</sup> COVID-19 Psychosocial and Mental Wellbeing Recovery Plan. Disponible en: <https://www.health.govt.nz/publication/covid-19-psychosocial-and-mental-wellbeing-recovery-plan>

<sup>20</sup> La política de contención para el COVID-19 de Nueva Zelanda está conformado por un sistema de alertas que va desde nivel 1 (donde el control de la enfermedad está en las fronteras y solo hay aislamiento de los

psicosocial para el Nivel 4 de Alerta COVID-19 proporcionó orientación para ayudar a las agencias involucradas en la planificación, coordinación y prestación de intervenciones psicosociales y servicios de salud mental y adicciones.

Este plan estaba diseñado para ayudar a aquellas agencias involucradas en la planificación, coordinación y entrega de intervenciones psicosociales y servicios de salud mental y adicciones durante la alerta, y debía ser entendido en el marco del *Framework for Psychosocial Support in Emergencies* sección 10 dedicado al apoyo psicosocial (Ministerio de Salud NZ, 2020).

En la misma línea del plan anterior, el plan actual postula que al igual que con la respuesta médica, la respuesta psicosocial de Nueva Zelanda debe actuar prontamente para evitar un aumento de los trastornos mentales y otras consecuencias negativas para las personas, familias, *whānau*<sup>21</sup> y comunidades. La prevención y la intervención temprana son clave para mejorar bienestar mental después de que la pandemia haya interrumpido vidas (Ministerio de Salud NZ, 2020).

El apoyo psicosocial abarca una amplia gama de intervenciones tanto en salud mental como a nivel social: desde asegurar a las familias, *whānau* y las comunidades el disponer de información clara, necesidades básicas satisfechas y conexión comunitaria, hasta la entrega de servicios especializados de salud mental y adicciones para personas que tienen o desarrollan trastornos mentales significativos, uso de sustancias o son adictos al juego.

Este plan ha sido desarrollado en base a **seis principios rectores**: centrado en las personas, liderado por la comunidad, defiende Te *Tiriti o Waitangi*<sup>22</sup>, logra equidad, protege los derechos humanos y el trabajo colaborativo. Estos principios guían **cinco áreas de focalización para la acción**, que son:

### **Área de focalización 1: Construir colectivamente los fundamentos sociales y económicos para el bienestar psicosocial**

El bienestar mental, la salud de las familias y la prosperidad en las comunidades no pueden ser logrados solo por el sector de la salud. Todas las personas están moldeadas por sus entornos y circunstancias, por lo que ingresos, empleo, vivienda, educación, recreación, conexión social, identidad cultural, relaciones seguras y saludables, y muchos otros factores impactan en el bienestar. Los impactos negativos en estas áreas pueden tener profundos impactos en la salud mental y el bienestar de las personas.

Esta área de enfoque se basa en trabajar juntos para asegurar que las personas, familias, *whānau* y las comunidades tengan los recursos que necesitan para recuperarse y adaptarse de esta pandemia. Del mismo modo se apoyará la creación de ambientes donde la comunidad pueda crecer y

---

sintomáticos) hasta el nivel 4 ( donde hay cierre de ciudades, aislamiento en casa y transporte limitados) y un estricto control de las entradas al país, ya que sólo residentes y ciudadanos de Nueva Zelanda (hijos y parejas) pueden entrar al país, pero deben antes hacer cuarentena en lugares específicamente determinados para esto. Disponible en COVID-19 Alert System: <https://covid19.govt.nz/alert-system/covid-19-alert-system/#alert-level-4%C2%A0%E2%80%94lockdown>

<sup>21</sup> Whānau refiere a la familia extendida y familiares relacionados que viven en la misma comunidad

<sup>22</sup> Autoridad que tienen los jefes maoríes sobre el territorio

desarrollarse sanamente: escuelas que ofrezcan apoyo, lugares de trabajo que priorizan el bienestar mental, el desarrollo de áreas verde en los vecindarios, los que sean también seguros, asequibles y bien conectados.

### **Área de focalización 2: Empoderar a la comunidad para que ella guie la respuesta y recuperación**

Dado que las conexiones son un factor de protección clave para el bienestar de las comunidades, este plan reconoce que las comunidades tienen una gran cantidad de conocimientos, habilidades y para apoyarse unos a otros. Sin embargo, a veces estas requieren de un soporte adicional, para ayudar a gestionarse, por lo que esta Área de focalización tiene dos objetivos: fortalecer las respuestas y soluciones lideradas por la comunidad, y potenciar aquellas en las que se consideraran las personas con experiencia personal o de cuidado, en enfermedades mentales o adicciones.

### **Área de Focalización 3: Entregar información a las personas para que cuiden su propio bienestar mental**

Esta área de focalización reconoce la necesidad de promover los mensajes públicos y el acceso a herramientas de autoayuda y recursos educativos. El diseño de herramientas, los recursos y los mensajes, así como el medio para que lleguen a la población deben considerar las diversas necesidades y características de las diversas poblaciones como son; los adultos mayores, población maoríes, jóvenes y personas con discapacidades, entre otros.

### **Área de focalización 4: Fortalecer la atención en salud primaria en salud mental y los programas de apoyo a adicciones en la comunidad**

Esta área de focalización busca abordar la necesidad de una atención en salud mental, no solo gratuita, sino que más accesible y asequible, para personas con adicciones y problemas de salud mental leve a moderada.

Si bien este trabajo estaba en desarrollo antes de COVID-19, el aumento de las necesidades en salud mental y de bienestar debido a la pandemia elevó la importancia de este enfoque, desarrollando una gama mayor y diversificada de respuestas gubernamentales y comunitarias para todo el país. Siendo clave la calidad de la información que se entregue a las personas, para que ellas puedan encontrar el apoyo que necesitan.

Para esta área de focalización, el gobierno ha definido 5 acciones:

- a. Aumentar la variedad servicios, así como los cupos para personas con adicciones y problemas de salud mental leve a moderada;
- b. Apoyar la expansión de servicios en la atención primaria, que es entregada por y para Maoríes;
- c. Desarrollar programas especializados en salud mental para distintas poblaciones;
- d. Desarrollar claras vías de entrada y derivación para los servicios en salud mental. Información que se encontrara disponible en distintos idiomas y plataformas;



- e. Apoyar la entrega de servicios con base comunitaria en salud mental y bienestar.

### **Área de focalización 5: Apoyar la ayuda especializada**

Los servicios especializados son esenciales para la salud de las personas con trastornos mentales graves o duraderos, los que se verán más exigidos a razón del COVID-19. Por lo que se proporcionará más acceso y una mayor variedad de servicios a las personas que necesiten servicios especializados, lo que implicará la utilización de formas alternativas de apoyo, como terapias grupales y telemedicina.

Se requerirá una mayor cooperación y apoyo entre los programas de salud mental y discapacidad desarrollados con base comunitaria y los servicios especializados en los hospitales, para facilitar el acceso.

Según se declara, el objetivo de este plan es guiar las acciones durante los próximos 12 a 18 meses, pero es probable que la recuperación y la adaptación a una nueva realidad demoren varios años.

#### **c) COVID-19. Encuesta de salud y bienestar**

Para guiar el desarrollo de la política pública de apoyo psicosocial, el Gobierno de Nueva Zelanda implementó la encuesta de salud y bienestar del COVID-19, la que fue diseñada para proveer de información y apoyo adicional para entender las necesidades de los ciudadanos respecto del COVID-19, en tres de temas centrales<sup>23</sup>:

- a. La salud y bienestar de las personas;
- b. El nivel de conocimiento y seguimientos de la población de las reglas impuestas a través de los niveles de alerta que se imponían;
- c. Impactos financieros del COVID-19 en las personas.

Los resultados fueron siendo monitorizados y entregados en informes semanales. Los resultados centrales del reporte de la semana del 6 al 12 de julio, son los siguientes:

- Para la mayoría de los encuestados, las reglas actuales de Nivel de alerta son claras (97%) y fáciles de seguir (99%);
- La mayoría (88%) todavía se ven a sí mismos con buena salud;
- El 80% está satisfecho con la vida en estos días;
- El 8% de los encuestados experimentó síntomas de ansiedad o depresión la semana pasada;
- El 21% se sintió solo o aislado hasta cierto punto en la última semana, en comparación con el 39% en abril;
- El 5% ha tenido problemas para pagar los costos básicos de vida, como alimentos o alojamiento, la semana pasada;

<sup>23</sup> COVID-19 Health and Wellbeing Survey. Información Disponible en: <https://www.health.govt.nz/our-work/diseases-and-conditions/covid-19-novel-coronavirus/covid-19-novel-coronavirus-resources-and-tools/covid-19-health-and-wellbeing-survey#reporting>

- Algunas preocupaciones iniciales están disminuyendo gradualmente con el tiempo. Por ejemplo, el 18% está preocupado por el riesgo de contraer COVID-19 en comparación con el 39% en la primera semana de encuestas, mientras solo el 5% está estresada con dejar su casa comparada con el 26% en abril.

#### d) Planes y programas de apoyo a la salud mental durante el COVID-19

En el contexto de la pandemia por COVID-19 el gobierno de Nueva Zelanda ha desarrollado una página Web llamada *Unite Against COVID-19*<sup>24</sup>, donde se recopilan programas sobre el bienestar y la salud mental, trabajo y capacitación, negocios y comunidad. Algunos de estos son nuevos, otros son programas que ya estaban en funcionamiento, pero fueron adaptados o complementados para atender a la demanda establecida a partir del COVID-19. A continuación, se entrega una muestra de estos:

**Kidslines**<sup>25</sup>: Es una de las 10 líneas telefónicas de ayuda, disponibles 24 horas y 7 días a la semana, que ofrecen apoyo, información y ayuda a distintos grupos de población<sup>26</sup>. El *kidslines*, está dirigida especialmente para los menores de 18 años y es atendida por voluntarios especialmente entrenados para escuchar y dar apoyo a niños, niñas y adolescentes que estén experimentando algún sentimiento que les incomode (pena, rabia, soledad), algún problema escolar o violencia intrafamiliar. Entre las 4 pm y las 9 pm te contestará un *Kidslines Buddy*, un estudiante que tiene entre 12 a 13 años, que está especialmente entrenado para la tarea.

**Keep children safe and reassured**: Guía para los padres, cuidadores y whānau, que entrega información y apoyo para que los padres sepan cómo informar a los niños de lo que acontece en el país y tengan acceso a información para manejar situaciones complejas con ellos. Esta plataforma también permite denunciar situaciones de abuso infantil<sup>27</sup>.

**Helping children and young people while they are learning at home**<sup>28</sup>: Guía para los padres, cuidadores, y whānau para apoyar el aprendizaje en casa. La plataforma entrega diversas recomendaciones, entre las que se encuentran tres páginas web: <https://sparklers.org.nz/>, sitio que entrega apoyo, herramientas y actividades a niños, padres y profesores para enfrentar la cuarentena y la educación en la casa; <https://www.headspace.com/>, sitio web con un rango de actividades para calmar a los niños y ayudarlos a dormir; [Learning from Home](#) y [Ki te Ao Mārama](#) páginas web con recursos, herramientas y materiales para padres, cuidadores y profesores, que abarcan desde el aprendizaje temprano en niñas y niños a jóvenes en secundaria.

<sup>24</sup> Unite Against COVID-19. Disponible en: <https://uniteforrecovery.govt.nz/>

<sup>25</sup> Welcome to Kidslines! Disponible en: [http://www.kidslines.org.nz/Home\\_312.aspx](http://www.kidslines.org.nz/Home_312.aspx)

<sup>26</sup> Mental wellbeing helplines. Información Disponible en: <https://uniteforrecovery.govt.nz/wellbeing/mental-wellbeing/where-to-go-for-help/#mental-wellbeing-helplines>

<sup>27</sup> Keep children safe and reassured. Información disponible en: <https://uniteforrecovery.govt.nz/wellbeing/mental-wellbeing/keep-children-safe-and-reassured/#make-sure-children-are-safe-and-cared-for>

<sup>28</sup> Helping children and young people while they are learning at home. Disponible en: <https://education.govt.nz/school/health-safety-and-wellbeing/pastoral-care-and-wellbeing/talking-to-children-about-covid-19-coronavirus/>

**COVID-19 Coronavirus update**<sup>29</sup>. **SKids**<sup>30</sup> Organización comunitaria y familiar preocupada de apoyar el bienestar infantil, ha desarrollado una programa especial para los niños durante al pandemia por COVID-19, de modo de mantenerlos informados del avance de la pandemia, de los pasos a seguir, de las normas a cumplir, todo esto en un lenguaje dirigido especialmente para los niños.

**COVID-19: Advice for older people and their family and whānau**<sup>31</sup>. Página web donde se encuentra toda la información y recursos disponibles, para que un adulto mayor pueda estar a salvo del COVID-19. La página tiene información relevante sobre el COVID-19, el nivel de alerta en que se encuentran el país, las restricciones que enfrenta y cuáles son los servicios a los que puede acceder.

**Elder Abuse Helpline**: Es una de las más de 20 líneas telefónicas disponibles para dar ayuda, apoyo e información a distintos grupos de la población en caso de ser víctimas de violencia intrafamiliar, abuso sexual o algún tipo de violencia que haga sentir a la persona acosado o violentado<sup>32</sup>. Esta línea es un servicio de 24-horas, atendido por enfermeras que contactan a la persona con especialistas en abuso en adultos mayores.

### 3. Reino Unido

Para atender las necesidades en salud mental y bienestar de la población durante esta pandemia, el gobierno de Inglaterra ha optado por fortalecer y aumentar los servicios en salud mental que ya venía implementando, con una fuerte alianza público privado. Se suma a este plan, plataforma *Every Mind Matters*, con contenidos focalizados en cuidar la salud mental de las personas durante la pandemia de COVID-19.

#### a) Marco para el apoyo psicosocial en emergencias

El año 2016 Inglaterra comenzó la implementación del *Five Year Forward View for Mental Health for the NHS*, el que tiene como meta ofrecer un mayor acceso a atención de alta calidad, servicios más integrados e intervenciones tempranas. Esta meta conlleva muchos objetivos y compromisos, entre los que se encuentra construir capacidad profesional dentro servicios comunitarios (para así reducir la demanda), disminuir la atención terciaria en casos críticos y el número de pacientes internados, mientras que en paralelo se va avanzando hacia un enfoque comunitario.

Este desarrollo de la salud mental de base local requiere que se trabaje en forma coordinada con el público local, organizaciones del sector privado y el voluntariado, reconociendo las contribuciones de cada uno pueda hacer para mejorar la salud mental y el bienestar de las personas, para así diseñar programas centrados en las necesidades de las personas y que tengan base científica (basado en

<sup>29</sup> COVID-19 coronavirus update: disponible en: <https://www.skids.co.nz/aboutus/covid-19-coronavirus/>

<sup>30</sup> SKids. Disponible en: <https://www.skids.co.nz/>

<sup>31</sup> COVID-19: Advice for older people and their family and whānau. Información disponible en: <https://www.health.govt.nz/our-work/diseases-and-conditions/covid-19-novel-coronavirus/covid-19-information-specific-audiences/covid-19-advice-older-people-and-their-family-and-whanau>

<sup>32</sup> Family and sexual violence prevention, Disponible en: <https://uniteforrecovery.govt.nz/wellbeing/family-and-sexual-violence-prevention/>

evidencia), permitiendo intervenciones tempranas, disminuyendo la probabilidad de escalada de los síntomas (NHS, 2016).

El plan cuenta con 12 áreas de desarrollo, entre las que se encuentran: Salud mental de niños y adolescentes; Salud mental perinatal; Salud mental para adultos; Salud y justicia; Prevención del suicidio y Trabajadores saludables del NHS entre otros (NHS, 2016).

Según el informe *NHS Mental Health Implementation Plan 2019/20 – 2023/24*, la mayor parte de los objetivos planteados se han logrado. Entre los principales logros está el desarrollo y puesta en funcionamiento de *Sustainability and transformation partnerships*<sup>33</sup>, relación de trabajo entre el NHS y Local Councils<sup>34</sup>, gracias a los cuales el país ahora cuenta con un especialista en salud mental perinatal en cada servicio comunitario de salud, así como también el acceso a los servicios de salud mental de niños, jóvenes y adultos continúa expandiéndose. Los servicios de enlace en salud mental<sup>35</sup> están disponibles en todos los hospitales generales- ofreciendo atención a pacientes hospitalizados, pacientes ambulatorios o en emergencias (para aquellos que están experimentando problemas con su salud mental)- las 24 horas del día, los siete días de la semana (NHS, 2019).

Según lo declara la *Chief Executive of a Mental Health<sup>36</sup> and Community Trust<sup>37</sup>*, Claire Murdoch, el 2 de julio, la pandemia ha afectado la salud mental de muchas personas y de diversas formas maneras, lo que ha resultado en un aumento la demanda de servicios de salud mental, pero que además se espera que esta aumente aún más en los próximos meses. En este escenario, los servicios de atención en salud mental y comunitaria del NHS no solo han permanecido abiertos y disponibles para atender a quienes lo requiera, sino que han expandido su oferta durante la crisis, por lo que las citas cara a cara se encuentran disponibles para quienes las necesitan. Por otra parte han implementado un soporte en línea, que permite ampliar la oferta de atención durante este periodo de crisis<sup>38</sup>.

Para requerir atención, se puede llamar a la línea de atención de urgencia gratuita donde, dependiendo del caso, la persona que llama<sup>39</sup>:

- Recibirá apoyo, consejo e información para la persona que llama o su hijo, padres o alguien por el cual existe preocupación.
- Podrá conseguir ayuda con un profesional de salud mental.
- Tendrá una evaluación para ayudar a decidir el mejor curso de atención.

<sup>33</sup> Sustainability and transformation partnerships. Información disponible en: <https://www.england.nhs.uk/integratedcare/stps/>

<sup>34</sup> About local Councils. Disponible en: <https://www.nalc.gov.uk/about-local-councils>

<sup>35</sup> Mental Health Liaison Service. Disponible en: <https://www.gmmh.nhs.uk/mental-health-liaison/>

<sup>36</sup> **Mental health trust** brinda tratamiento, atención y asesoramiento a pacientes con enfermedades mentales. Los servicios se pueden proporcionar desde un hospital o en la comunidad.. Disponible en: <https://www.westlondon.nhs.uk/glossary/mental-health-trust/>

<sup>37</sup> **Community Trust** busca combatir la pobreza, ampliar el acceso a la educación y reunir a personas de todos los ámbitos de la vida en un espíritu de apoyo. Disponible en: <https://thetrust.org.uk/About-Us>

<sup>38</sup> The NHS is here for your mental Health. Disponible en: <https://www.england.nhs.uk/blog/the-nhs-is-here-for-your-mental-health/>

<sup>39</sup> Find your local NHS urgent mental health helpline. Disponible en: <https://www.nhs.uk/service-search/mental-health/find-an-urgent-mental-health-helpline>

En la página web *Find your local NHS urgent mental health helpline*, en unos pocos pasos y entregando información de su edad y ubicación geográfica, será derivada a uno de los 58 Mental Health Trust que hay en Inglaterra.

También es posible acercarse personalmente al Mental Health Trust que le corresponde por el área geográfica de residencia. La derivación puede ser a partir de personal de salud como es el Médico de cabecera (GP<sup>40</sup>), *District nurses*<sup>41</sup>, *Community Paediatrics*<sup>42</sup> o *Health visitors*<sup>43</sup>, entre otros profesionales de la salud, que están en contacto directo con la población. Así como también por necesidad propia, en tal caso se han desarrollado los *Single Point of Access*, los que generalmente mediante un número telefónico o un email, se puede acceder a todos los servicios disponibles. De esta manera desde un punto de entrada único al sistema, recibir una consulta o referencia y asignarla al equipo adecuado, canalizando desde una sola puerta de entrada toda ayuda que esa persona pueda necesitar<sup>44</sup>.

## b) Programa Gubernamental “Every Mind Matters”

Según el estudio llevado a cabo en el Reino Unido sobre el impacto que ha tenido el coronavirus en la salud mental de los británicos, el 84,2% de los británicos están preocupados por el efecto que está teniendo el coronavirus en sus vidas, más de la mitad (53,1%) dice que le ha afectado su bienestar y un 46,9% ha informado altos niveles de ansiedad<sup>45</sup>. En ese marco el *Public Health England* (PHE) ha actualizado su plataforma **Every Mind Matters**, con contenidos focalizados en cuidar la salud mental de las personas durante la pandemia de COVID-19.

La plataforma destaca una gama de nuevos recursos, diseñados específicamente para ayudar a desarrollar y mantener un el bienestar mental durante el coronavirus. En el marco de esta campaña, se entrega información, herramientas y apoyo para el caso de que una persona tenga síntomas ansiosos, estrés, problemas de sueño o se sienta desganado.

---

<sup>40</sup> médicos generales, con base comunitaria, que tratan todas las afecciones médicas comunes y si fuera el caso derivan a los pacientes a hospitales y otros servicios médicos para recibir tratamiento urgente y especializado. Se enfocan en la salud de la persona en forma holística combinando los aspectos físicos, psicológicos y sociales de la atención.

<sup>41</sup> Enfermeras que desempeñar un papel crucial en el equipo de atención primaria de salud. Visitan a las personas en sus propias casas o en hogares de cuidado residencial, brindando atención cada vez más compleja a los pacientes y apoyando a los miembros de la familia

<sup>42</sup> Equipo de pediatras consultores, enfermeras especializadas y administradores que investigan, diagnostican y ayudan a los niños con trastornos del neurodesarrollo, como parálisis cerebral, retraso del desarrollo, trastorno del espectro autista, trastorno por déficit de atención con hiperactividad y distrofia muscular, entre otras

<sup>43</sup> Equipos conformados por enfermeras o parteras encargados de promover estilos de vida saludables y prevenir enfermedades. Trabajan con las familias en su casa para dar a los niños (desde el nacimiento y durante la etapa preescolar) el mejor comienzo posible en la vida

<sup>44</sup> Referrals and single points of access, Disponible en: <https://improvement.nhs.uk/resources/referrals-and-single-points-access/>

<sup>45</sup> Coronavirus and the social impacts on Great Britain: 16 April 2020. Disponible en: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandwellbeing/bulletins/coronavirusandthesocialimpactsongreatbritain/16april2020>

Junto con el nuevo soporte de salud mental COVID-19, *Every Mind Matters* alienta a las personas a completar un "Plan mental"<sup>46</sup> personal, una herramienta interactiva rápida y gratuita que ofrece la realización de un plan en salud mental personalizado (a la fecha, 1.9 millones de planes en salud mental han sido desarrollados desde el lanzamiento en octubre). También existe una línea telefónica durante las 24 horas del día entregando el apoyo necesario<sup>47</sup> y de estar experimentando algún trastorno más severo, entrega información de dónde acudir.

### c) Programas de organizaciones no gubernamentales<sup>48</sup>

Si bien el coronavirus afecta la salud mental de toda la población, hay grupos en la sociedad que se ven más afectados por su vulnerabilidad, entre esos se encuentran los niños y los adultos mayores, distintas organizaciones han desarrollado planes de ayuda para ellos:

**The Children´s Society.** Organización privada sin fines de lucro, que ha articulado una plataforma que guía y da apoyo a niños, niñas y jóvenes en relación a problema en salud mental y bienestar emocional. Además pone a disposición una línea telefónica, donde pueden recibir ayuda<sup>49</sup>.

**Mentally Healthy Schools.** Sitio web gratuito dirigido a escuelas primarias, que ofrece información, asesoramiento y recursos prácticos para el personal de la escuela, que le ayudan a comprender mejor las necesidades de sus alumnos y ayuda a promover una mejor salud mental y el bienestar en estos. Para apoyar su misión, la organización ha desarrollado el *Mentally Healthy Schools Coronavirus Toolkits*, una caja de herramientas prácticas para apoyar la salud mental de los niños durante la crisis del coronavirus, la que se puede solicitar gratuitamente<sup>50</sup>.

**Age UK.** Organización privada sin fines de lucro que ofrece a través de su plataforma, servicios y apoyo a los adultos mayores, entregando información sobre el coronavirus, incluidas actualizaciones sobre cómo puede cuidarse a sí mismo y a sus seres queridos, y formas de apoyar a las personas mayores<sup>51</sup>. Del mismo modo han fortalecido su servicio telefónico nacional confidencial y gratuito para personas mayores, sus familias, amigos, cuidadores y profesionales. El equipo atiende de 8 am a 7 pm, 365 días, para brindar información confiable y actualizada, que lo ayudará a acceder al asesoramiento que sea necesario<sup>52</sup>.

<sup>46</sup> You Mind Plan. Disponible en: <https://www.nhs.uk/oneyou/every-mind-matters/your-mind-plan-quiz/>

<sup>47</sup> Free 24-hour listening support. Disponible en: <https://www.nhs.uk/oneyou/every-mind-matters/urgent-support/>

<sup>48</sup> Muchos de estos programas se desarrollan en cooperación con el NHS, y reciben fondos estatales.

<sup>49</sup> Coronavirus Covid-19 information and support. Disponible en: <https://www.childrenssociety.org.uk/coronavirus-information-and-support>

<sup>50</sup> Mentally Healthy Schools. Disponible en: <https://www.mentallyhealthyschools.org.uk/getting-started/coronavirus-and-mental-health/>

<sup>51</sup> Información disponible en: <https://www.ageuk.org.uk/information-advice/coronavirus/>

<sup>52</sup> Age UK Advice Line. Información disponible en: <https://www.ageuk.org.uk/services/age-uk-advice-line/>



**Independent age.** Organización privada sin fines de lucro, que ha apoyado y difundido la campaña del Gobierno<sup>53</sup> **Let's talk about loneliness**<sup>54</sup>, destinada a la población adulto mayor, que se ha visto afectada por las políticas de aislamiento social producto del coronavirus.

**Silver line.** Organización privada sin fines de lucro que trabaja en asociación con Age UK para ofrecer llamadas semanales a personas de 60 años o más, que deseen recibir amistad telefónica semanal regular de un voluntario. En tiempos del COVID-19, donde el aislamiento social ha sido fuertemente recomendado por las autoridades, The Silver Line se ha transformado en un gran apoyo, de hecho las llamadas han aumentado en un 31%, y probablemente seguirán aumentando con el paso del tiempo<sup>55</sup>.

## Referencias

---

Fundación Educación 2020. (2020) Recomendaciones para la política pública y gestión escolar sobre los resultados de la encuesta #EstamosConectados. Disponible en: <http://educacion2020.cl/estudios/>

Gómez-Salgado, Juan; Montserrat Andrés-Villas; Sara Domínguez-Salas; Diego Díaz-Milanés and Carlos Ruiz-Frutos. Related Health Factors of Psychological Distress During the COVID-19 Pandemic in Spain. *Int J Environ Res Salud Pública*. 2020 2 de junio; 17 (11): E3947. doi: 10.3390 / ijerph17113947. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/11/3947/htm>

Inter-Agency Standing Committee (2020). Nota provisional de cómo abordar la salud mental y los aspectos psicosociales del brote de Covid-19. Disponible en: <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/interim-briefing>

Inter-Agency Standing Committee (2009). Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes versión resumida. Disponible en: [https://www.who.int/mental\\_health/emergencies/iasc\\_checklist\\_spanish.pdf?ua=1](https://www.who.int/mental_health/emergencies/iasc_checklist_spanish.pdf?ua=1)

Mazza, Cristina; Eleonora Ricci; Silvia Biondi; Marco Colasanti; Stefano Ferracuti; Christian Napoli, and Paolo Roma. (2020). A Nationwide Survey of Psychological Distress Among Italian People During the COVID-19 Pandemic: Immediate Psychological Responses and Associated Factors. *Int J Environ Res Salud Pública*. 2020 2 de mayo; 17 (9): 3165. doi: 10.3390 / ijerph17093165. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7246819/>

Ministerio de Salud (2016) Framework for Psychosocial Support in Emergencies. NZ Disponible en: <https://www.health.govt.nz/system/files/documents/publications/framework-psychosocial-support-emergencies-dec16-v2.pdf>

---

<sup>53</sup> Government launches plan to tackle loneliness during coronavirus lockdown. Disponible en: <https://letstalkloneliness.co.uk/news-government-launches-plan-to-tackle-loneliness-during-coronavirus-lockdown/>

<sup>54</sup> Independent age. Disponible en: <https://www.independentage.org/>

<sup>55</sup> Coronavirus Emergency Appeal. Disponible en: <https://www.thesilverline.org.uk/coronavirus-emergency-appeal/>

- Ministerio de Salud (2020) COVID-19 Psychosocial and Mental Wellbeing Recovery Plan. NZ. Disponible en: <https://www.health.govt.nz/system/files/documents/publications/covid-19-psychosocial-mental-wellbeing-recovery-plan-15may2020.pdf>
- Ministerio de Salud (a2020) Consideraciones de Salud Mental y Apoyo Psicosocial Durante COVID-19 Versión 1.0. Disponible en: <https://degreyd.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/04/Consideraciones-de-salud-mental-y-apoyo-psicosocial-durante-pandemia-de-Covid-19.pdf>
- Ministerio de Salud (b2020) Consideraciones de Salud Mental y Apoyo Psicosocial Durante COVID-19 Versión 2.0 Abril de 2020. Disponible en: <https://degreyd.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/04/Consideraciones-de-Salud-Mental-y-apoyo-Psicosocial-durante-Covid-19-versi%C3%B3n-2.0-1.pdf>
- Ministerio de salud (c2020) Salud Mental y Apoyo Psicosocial durante COVID19. Disponible en: <https://degreyd.minsal.cl/salud-mental-y-apoyo-psicosocial-durante-covid19/>
- NHS (2019) UK. NHS Mental Health Implementation Plan 2019/20 – 2023/24. Disponible en: <https://www.longtermplan.nhs.uk/publication/nhs-mental-health-implementation-plan-2019-20-2023-24/>
- NHS (2016) Implementing The Five Year Forward View for Mental Health. Disponible en: <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2016/07/fyfv-mh.pdf>
- OMS/OPS (2006) Protección de la salud mental y atención psicosocial en situaciones de epidemias. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Pandemia%20de%20influenza%20y%20Salud%20mental%20Esp.pdf>
- OMS/OPS (2016) Protección de la salud mental y atención psicosocial en situaciones de epidemias. Unidad de Salud Mental y Uso de Sustancias, Organización Panamericana de la Salud. Disponible en:
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General psychiatry*, 33(2), e100213. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7061893/>
- Sprang, G., & Silman, M. (2013). Posttraumatic Stress Disorder in Parents and Youth after Health-Related Disasters. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 7(1), 105-110. doi:10.1017/dmp.2013.22. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/259432942\\_Posttraumatic\\_Stress\\_Disorder\\_in\\_Parents\\_and\\_Youth\\_After\\_Health-Related\\_Disasters](https://www.researchgate.net/publication/259432942_Posttraumatic_Stress_Disorder_in_Parents_and_Youth_After_Health-Related_Disasters)
- Universidad de Chile (2020) Salud mental en situación de pandemia. Documento para Mesa Social COVID-19 Documento elaborado por académicos y académicas de la U. de Chile con experiencia clínica y en investigación en Salud Mental y revisión de la evidencia científica disponible. Esta propuesta considera la opinión del Colegio Médico de Chile e incorpora los lineamientos del Departamento de Salud Mental del Ministerio de Salud de Chile. Santiago de Chile. 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).

Yang Y, Li W, Zhang Q, Zhang L, Cheung T, Xiang YT. (2020) Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*.2020; 7(4):e19. doi: 10.1016/s2215-0366(20)30079-1.Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7128970/>

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1729. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7084952/>

Word Economic Forum. 2020 The coronavirus fallout may be worse for women than men. Here's why. Disponible en: <https://www.weforum.org/agenda/2020/03/the-coronavirus-fallout-may-be-worse-for-women-than-men-heres-why/>

---

### Disclaimer

Asesoría Técnica Parlamentaria, está enfocada en apoyar preferentemente el trabajo de las Comisiones Legislativas de ambas Cámaras, con especial atención al seguimiento de los proyectos de ley. Con lo cual se pretende contribuir a la certeza legislativa y a disminuir la brecha de disponibilidad de información y análisis entre Legislativo y Ejecutivo.



Creative Commons Atribución 3.0  
(CC BY 3.0 CL)