

Comisión de Alto Nivel en Salud Mental y COVID-19: una agenda de evaluación

High Level Commission on Mental Health and COVID-19: An evaluation agenda

Señor Editor,

Se acaba de lanzar oficialmente la Comisión de Salud Mental y COVID-19 de la Organización Panamericana de Salud (OPS), el pasado 6 de mayo de 2022. Dicha comisión está presidida por Epsy Campbell Barr, Vicepresidenta de Costa Rica, y Néstor Méndez, Secretario General de la Organización de Estados Americanos, más un conjunto de profesionales interdisciplinarios de la región¹. En los discursos de presentación se mencionaron algunos de los temas, tales como la necesidad de abordar más profundamente los efectos del COVID-19 sobre la salud mental de la población, en sus consecuencias y secuelas a largo plazo advertidas por numerosos estudios^{2,3}. Se enfatizó la atención de la salud mental en las poblaciones vulnerables, los problemas psicosociales ligados a la violencia contra las mujeres, niños y adolescentes, la desigualdad en el acceso a los servicios de salud, etc. Se focalizó en el enfoque de derechos y el acceso equitativo a los servicios de atención de la salud mental. También se manifestó la importancia de contribuir con los gobiernos de la región para una mejor respuesta en materia de salud mental, entre otros.

Si bien la conformación de esta comisión es altamente necesaria y estratégica debido a las implicancias de la pandemia COVID-19 sobre la salud mental en la región, parece llegar tardíamente respecto de la llamada de atención internacional establecida desde

mediados del 2020⁴. Durante la pandemia, la OPS no tuvo un papel muy activo en acciones de salud mental y el COVID-19, pero sí logró difundir guías de recomendaciones y materiales orientadores en su portal⁵. Más bien, la mayor capacidad de respuesta y abordaje provino de organizaciones psicológicas, sociedades científicas y profesionales, y universidades, quienes implementaron programas de asistencia psicosocial, redes de apoyo comunitarias, y dispositivos de atención virtual de la salud mental, entre otros⁵⁻⁸. Los gobiernos llevaron a cabo acciones específicas en esta materia, aunque con cierto grado de heterogeneidad entre los países de la región⁹.

No resulta sencillo evaluar qué tan profundo ha sido el impacto de la pandemia sobre la salud mental, pero se asume que ella ha dejado grandes secuelas para el bienestar psicosocial y la calidad de vida de las personas^{2,3}. La nueva comisión se ha fijado como meta realizar un primer informe de situación antes de finalizar el presente año, y también ha habilitado un canal de comunicación en su portal. En la presentación oficial, no se brindaron mayores detalles de la agenda de trabajo, por lo cual creemos necesario dejar indicado algunos temas prioritarios. En la Tabla 1 se señalan varios tópicos que deberían ser contemplados, derivados de lo indicado por diversas publicaciones⁵⁻¹⁴.

Las prioridades de investigación y respuesta frente a las demandas de salud mental en el contexto del COVID-19 se visualizaron desde el inicio de la propia pandemia, aunque los problemas señalados fueron parte de ciertos consensos internacionales¹⁰⁻¹², donde los temas propios de América Latina y el Caribe no estuvieron contemplados. De hecho, ya se ha hecho notar la falta de una agenda propia para la región¹⁴. La creación de esta comisión de la OPS viene a saldar una deuda con el escaso énfasis que se le ha dado a la salud

Tabla 1. Agenda de temas en salud mental y COVID-19 en América Latina

Investigación en salud mental	<p>Analizar el impacto de las medidas de confinamiento y restricción social</p> <p>Indagar los efectos a largo plazo (síndrome post COVID-19) sobre la salud mental</p> <p>Propiciar mayores estudios longitudinales y recopilación de datos estandarizados</p> <p>Evaluar el impacto en la calidad de vida y bienestar psicosocial</p> <p>Proporcionar datos epidemiológicos sobre la salud mental durante la pandemia</p> <p>Estimular estudios interdisciplinarios en salud mental</p>
Atención pública en salud mental	<p>Evaluar la coordinación y sinergia de los sistemas de atención en salud mental</p> <p>Analizar las deficiencias, pero también la resiliencia de los sistemas de salud mental</p> <p>Dimensionar la capacidad de respuesta frente a la contingencia sanitaria</p> <p>Examinar la adaptación de recursos y programas de atención de la salud mental</p> <p>Estimar el alcance de las políticas públicas en salud mental como respuesta a la pandemia</p> <p>Contemplar los costos socioeconómicos de la atención de la salud mental</p> <p>Valorar la carga de atención de la salud mental y factores asociados</p> <p>Estimar la calidad de la atención en salud mental</p> <p>Repensar los protocolos de atención en salud mental</p> <p>Evaluar el uso de tecnología en la atención e intervención en salud mental</p> <p>Estimar el acceso y equidad al sistema de salud mental</p> <p>Dimensionar el impacto en el acceso a los tratamientos psicofarmacológicos en salud mental</p>
Prácticas profesionales en salud mental	<p>Focalizar en los factores de resiliencia y apoyo social para el bienestar psicosocial y la salud mental</p> <p>Determinar el alcance de la atención profesional en salud mental</p> <p>Evaluar la implementación de las prácticas remotas</p> <p>Identificar las mejores prácticas e intervenciones eficaces</p> <p>Repensar los diferentes niveles de atención de la salud mental</p> <p>Estimar el alcance de los abordajes interprofesionales</p> <p>Valorar el abordaje ético y deontológico de las prácticas profesionales</p>
Formación profesional en salud mental	<p>Analizar el impacto en la formación de los profesionales de salud mental</p> <p>Dimensionar la capacitación y supervisión en contexto de crisis</p> <p>Valorar la integración entre los sistemas de salud y educación</p> <p>Valorar la educación para la salud mental</p> <p>Contemplar la alfabetización en salud mental de la población para desactivar la infodemia</p>
Poblaciones específicas	<p>Analizar el impacto en la salud mental de los profesionales sanitarios</p> <p>Estimar el impacto en pacientes con trastornos mentales previos</p> <p>Contemplar poblaciones vulnerables: niños, adolescentes, adultos mayores, minorías raciales y étnicas, migrantes y desplazados forzados, personas con discapacidades, población institucionalizada, población carcelaria, población rural, etc.</p> <p>Identificar necesidades para planificar respuestas adecuadas</p>
Contexto cultural y socioeconómico	<p>Contemplar adecuadamente los determinantes sociales de la salud mental</p> <p>Dimensionar la estigmatización, discriminación y segregación sociocultural</p> <p>Contemplar las desigualdades e inequidades socioeconómicas</p> <p>Analizar el impacto de la violencia sociofamiliar y de género</p> <p>Estimar el impacto de las comorbilidades en salud mental</p> <p>Examinar el consumo de sustancias, alcohol y automedicación</p> <p>Valorar el papel de las redes comunitarias y apoyo psicosocial</p> <p>Evaluar la inclusión y el involucramiento de la participación social</p>

mental de la población de las Américas. La tarea no resulta nada sencilla debido a los temas convergentes que deberían abordarse para contar con un mapa más profundo de la realidad de la salud mental en la región. En este trabajo, se ha contribuido con la identificación de seis dimensiones para una eventual agenda de evaluación de la salud mental. No se trata de una agenda exhaustiva ni pormenorizada, pero sí de ciertos temas apremiantes en salud mental, tanto desde el punto de la investigación científica, la práctica profesional, las políticas públicas y la participación social. La acción sinérgica puede contribuir con el aumento de la visibilidad de la salud mental, movilizar recursos y priorizar las políticas públicas e intervenciones estrategias de salud mental.

Miguel Gallegos^{1,2,3,4}, Nelson Portillo⁵

¹Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica del Maule. Talca, Chile.

²Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Rosario. Santa Fe, Argentina.

³Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Pontificia Universidad Católica de Minas Gerais. Belo Horizonte, Brasil.

⁴Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Buenos Aires, Argentina.

⁵Centro de Investigaciones en Neurociencias de Rosario. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Rosario. Santa Fe, Argentina.

Referencias

1. Virtual platform of the PAHO High-Level commission on mental health and COVID-19. Paho.org. <https://mhc.paho.org/en>
2. World Health Organization. In the wake of the pandemic: preparing for Long COVID. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/publications-and-technical-guidance/2021/in-the-wake-of-the-pandemic-preparing-for-long-covid-2021> (accessed on 24/Feb/2022)
3. National Institute for Health and Care Excellence. COVID-19 rapid guideline: managing the long-term effects of COVID-19. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng188> (accessed on 20/Mar/2022).
4. United Nations. Policy Brief: COVID-19 and the Need for Action on Mental Health. United Nations; 2020. <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/UN-Policy-Brief-COVID-19-and-mental-health.pdf>
5. Gutiérrez G, Barbarin O, Klicperová-Baker M, Padakannaya P, Thompson A, Crowe S, et al. A global perspective on psychologists' and their organizations' response to a world crisis. *Interam J Psychol.* 2021;55(2):e1713. <http://dx.doi.org/10.30849/ripij.v55i2.1713>
6. Gallegos M, Zalaquett C, Luna Sánchez SE, Mazo-Zea R, Ortiz-Torres B, Penagos-Corzo JC, et al. Coping with the Coronavirus (Covid-19) pandemic in the Americas: recommendations and guidelines for mental health. *Interam J Psychol.* 2020;54(1):e1304. <http://dx.doi.org/10.30849/ripij.v54i1.1304>
7. de Almondes KM, Bizarro L, Miyazaki MCOS, Soares MRZ, Peuker AC, Teodoro M, et al. Comparative analysis of psychology responding to COVID-19 pandemic in brics nations. *Front Psychol.* 2021;12:567585. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2021.567585>
8. Gruber J, Prinstein MJ, Clark LA, Rottenberg J, Abramowitz JS, Albano AM, et al. Mental health and clinical psychological science in the time of COVID-19: Challenges, opportunities, and a call to action. *Am Psychol.* 2021;76(3):409–26. <http://dx.doi.org/10.1037/amp0000707>
9. Antiporta DA, Bruni A. Emerging mental health challenges, strategies, and opportunities in the context of the COVID-19 pandemic: Perspectives from South American decision-makers. *Rev Panam Salud Publica.* 2020;44:e154. <http://dx.doi.org/10.26633/RPSP.2020.154>
10. Ayuso-Mateos JL, Mediavilla R, Rodriguez KR, Bravo MF. Informing the response to COVID-19 in Spain: priorities for mental health research. *Rev Psiquiatr Salud Ment.* 2021;14(2):79–82. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsm.2021.04.001>
11. Holmes EA, O'Connor RC, Perry VH, Tracey I, Wessely S, Arseneault L, et al. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *Lancet Psychiatry.* 2020;7(6):547–60. [http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)
12. McCartan C, Adell T, Cameron J, Davidson G, Knifton L, McDaid S, et al. A scoping review of international policy responses to mental health recovery during the COVID-19 pandemic. *Health Res Policy Syst.* 2021;19(1):58. <http://dx.doi.org/10.1186/s12961-020-00652-3>.
13. Mari JJ, Gadelha A, Kieling C, Ferri CP, Kapczinski F, Nardi AE, et al. Translating science into policy: mental health challenges during the COVID-19 pandemic. *Rev Bras Psiquiatr.* 2021;43(6):638-49. <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2020-1577>.
14. Gallegos M, Consoli A, Ferrari IF, Cervigni M, de Castro V, Martino P, et al. COVID-19: Psychosocial impact and mental health in Latin America. *Fractal.* 2022;33(3):226–32. <http://dx.doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/51234>.

Correspondencia a:
 Dr. Miguel Gallegos
 Universidad Católica del Maule, Chile.
 Universidad Nacional de Rosario, Argentina.
 Pontificia Universidad Católica de Minas Gerais, Brasil.
 Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Argentina
 maypsi@yahoo.com.ar