



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

## Autor

María Pilar Lampert

Email: [mlampert@bcn.cl](mailto:mlampert@bcn.cl)

Tel.:

(56-32) 226 3901

(56-2) 22701792

Nº SUP: 126203

## 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 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.

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 en Italia y España, con las cuarentenas ya instaladas, los resultados muestran que cerca el 80% de los entrevistados tenían niveles altos y muy altos de depresión, ansiedad o estrés. Si bien todas las personas se ven afectadas por las situaciones de emergencias, estudios en la materia muestran que hay que tener especial consideración con los grupos vulnerables, entre los que se encuentran la población infantil y adulto mayor.

En este marco, algunos países han desarrollado planes de recuperación de la salud mental y bienestar psicosocial para su población. 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; 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.

Finalmente, 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 la población infantil y adulto mayor 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 de 24-hour, atendido por enfermeras, que contactan a la persona con especialistas en abuso en adultos mayores.

Por su parte, el gobierno del **Reino Unido** 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 controlar 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 han organizado ayuda dirigida especialmente a la población infantil y adulto mayor 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*** 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*** que ofrece llamadas semanales a personas de 60 años o más, que deseen recibir amistad telefónica semanal regular de un voluntario amigable y solidario.

## Antecedentes

---

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

---

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

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”. Así, desde el punto de vista de la atención es necesario distinguir tres momentos **antes, durante y después** de la emergencia y considerar cuatro tipos de poblaciones, los enfermos, los que se enfermaron y sobrevivieron; los que no están enfermos, pero pueden potencialmente enfermar; y pueden haber experimentado pérdidas importantes (fallecidos o enfermos entre sus familiares, amigos o vecinos), y los miembros de los equipos de respuesta que trabajan en la emergencia (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, es 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

<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.

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, 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.

## I. Salud mental en poblaciones vulnerables 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, 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 son reducidos, sin embargo sirven para dar cuenta de una tendencia. Un estudio llevado a cabo en China al principio de la pandemia por COVID-19 (entre el 31 de enero y el 2 de febrero 2020) y que incluyó a 1.210 encuestados de 194 ciudades en China. Da cuenta de que 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 pasaron 20-24 horas por día en casa (84.7%); estaban preocupados de que sus familiares contrajeran COVID-19 (75,2%); y estaban satisfechos con la cantidad de información de salud disponible (75.1%) (Wang et al, 2019).

Dado que en la pandemia por COVID-19, la mayoría de los países han optado por tomar medidas de confinamiento, aislamiento e interrupción de rutinas diarias, estudios hechos en España e Italia buscan dar cuenta el 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 y el Cuestionario de Salud General (GHQ-12) a una muestra de 4.180 personas mayores de 18 años durante el inicio de la cuarentena (26 de marzo y 26 de abril). Los resultados mostraron que el 72% de los participantes del estudio mostraron 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% (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. 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<sup>4</sup>. 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).

Si bien todas las personas se ven afectadas por las situaciones de emergencias, **una aproximación racional en la atención en salud mental implica el reconocimiento de las diferencias de vulnerabilidad de los distintos grupos poblacionales**, en especial las relacionadas con el género, la edad, y el nivel socioeconómico (OMS/OPS, 2006). Así, los niños, niñas y adolescentes, los adultos mayores, las personas que viven pobreza, los migrantes, las personas con alguna discapacidad, personas con trastornos mentales, las mujeres embarazadas o en periodo puerperal, se encuentran en una situación de particular vulnerabilidad ante las situaciones de emergencias, y por tanto, deben ser consideradas en la política de salud mental a desarrollar.

En particular, para los **niños y niñas y adolescentes**, esta pandemia les cambió el escenario de vida. Según datos del Foro Económico Mundial, el 99% de los niños del mundo viven bajo algún tipo de límite de movimiento relacionado con la pandemia y 1.500 millones de niños no van a la escuela. En este marco, se resaltan aquellas poblaciones infantiles que se encuentran en mayor riesgo, como son los niños más pobres; los niños más pequeños (ya que los altos niveles de estrés y aislamiento pueden afectar el desarrollo del cerebro); los niños y jóvenes que están separados de sus familiares; aquellos que se encuentran al cuidado de familiares enfermos y/o que han tenido que enfrentar la muerte de seres queridos; las niñas, que se ven particularmente afectadas por la violencia de género, muchas son responsables de las tareas domésticas y del cuidado de otros familiares; los niños y las familias migrantes y desplazadas, que no pueden ser contactados con información vital en un idioma que entiendan y que no les llegan las ayudas del gobierno, lo que alimenta la ansiedad<sup>5</sup>.

De acuerdo a la encuesta #EstamosConectados- llevada a cabo por la Fundación Educación 2020 con el objetivo de apoyar en el diagnóstico sobre condiciones de conectividad, estado emocional y principales necesidades de las comunidades educativas del país en el contexto de la pandemia Covid-19, la principal emoción que declaran los niños que respondieron la encuesta es el aburrimiento (63%), seguido por la ansiedad y el estrés, que en conjunto concentran el 41% de las menciones. La molestia y la frustración son el siguiente grupo de emociones más reportado, con un 35% de estudiantes que seleccionaron esta alternativa. Las familias también son afectadas en este escenario, ya que la mitad de las y los apoderados/as afirma que les ha costado acompañar emocionalmente a su(s) hijo(s) y/o hija(s) y casi un 70% declara que le gustaría recibir ayuda de parte del colegio (Fundación Educación 2020, 2020). En la misma línea, pero con resultados clínicos, un estudio realizado en Estados Unidos, durante la pandemia de H1N1 (primavera del 2009), que consideró un método mixto que utiliza encuestas, grupos focales y entrevistas<sup>6</sup> a 586 familias respecto de su experiencia con la enfermedad, dio cuenta de que las medidas de contención de enfermedades, como la cuarentena y el aislamiento, pueden ser traumáticas para una porción significativa de niños y padres, llegando a cumplirse los

<sup>4</sup> El estudio utilizó Depression, Anxiety and Stress Scale–21 items (DASS-21)

<sup>5</sup> COVID-19 is hurting children's mental health. Here are 3 ways we can help. Disponible en: <https://www.weforum.org/agenda/2020/05/covid-19-is-hurting-childrens-mental-health/>

<sup>6</sup> Entre los que se incluyó el índice de reacción al trastorno de estrés post traumático de la Universidad de California, para niños y adultos (PTSD-RI/ PTSD).



criterios para el trastorno de estrés postraumático en el 30% de los niños y el 25% de los padres (Sprang y Silman, 2013).

Del mismo modo, los **adultos mayores** también representan un desafío particular en el marco de la salud mental. En un estudio a nivel nacional llevado a cabo en China, donde se diseñó un cuestionario de autoinforme para encuestar los trastornos psicológicos peritraumáticos<sup>7</sup> durante el periodo de estricta cuarentena establecido por la epidemia. 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 de 36 provincias, regiones autónomas y municipios, así como de Hong Kong, Macao y Taiwán antes del 10 de febrero de 2020. El cuestionario incorporó pautas de diagnóstico relevantes para fobias específicas y trastornos de estrés especificados en la Clasificación Internacional de Enfermedades, así como también consultó sobre la frecuencia de ansiedad, depresión, cambios cognitivo, evitación y comportamiento compulsivo y pérdida del funcionamiento social en la última semana. Los resultados mostraron que quienes tenían mayores posibilidades de sufrir estos trastornos psicológicos eran las personas entre 18 y 30 años de edad o mayores de 60, ya que presentaron los puntajes más altos en la escala<sup>8</sup>. 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, 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).

## II. Programas de apoyo al bienestar psicosocial y mental. Los casos de Nueva Zelanda y Reino Unido

---

### 1. Nueva Zelanda

#### 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>7</sup> Las reacciones experimentadas durante un trauma e inmediatamente después, se llaman peritraumáticas

<sup>8</sup> El instrumento utilizado fue COVID-19 Peritraumatic Distress Index (CPDI)

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>9</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. A continuación se detallan los referidos a la población infantil y adulto mayor.

### **Niños, niñas y adolescentes**

- Los niños, niñas y adolescentes tienen vulnerabilidades distintas en situaciones de emergencia, debido a que se encuentran en una etapa de desarrollo físico y emocional.
- Las emergencias pueden socavar el supuesto básico sobre que su mundo como un lugar seguro, estable, y en gran medida, predecible.
- Es probable que la mayoría de los niños y adolescentes expuestos a eventos traumáticos experimenten algún trastorno psicológico de corta duración. Estos problemas pueden incluir

---

<sup>9</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).



problemas de comportamiento y atención, depresión, trastorno de pánico, fobias específicas, TEA y TEPT<sup>10</sup>.

- Los problemas de desarrollo, como la pérdida de habilidades previamente dominadas, conocidas como regresión, pueden ocurrir en todas las edades. Los impactos de la regresión serán relativos a la edad y al nivel de desarrollo.

### **Adultos mayores**

- Los adultos mayores son la población que más muestra problemas de salud mental durante y después de las emergencias. En comparación con los adultos más jóvenes, son más propensos a experimentar síntomas de TEPT y desarrollar trastorno de adaptación.
- Las razones subyacentes de esta vulnerabilidad son de variado origen: comorbilidades individuales (hipertensión, diabetes, accidente cerebrovascular y enfermedad cardíaca), necesidad de prescripción de medicamentos, poco apoyo social, discapacidad visual y auditiva, movilidad disminuida y problemas de salud, y estado económico, todas se han asociado con un mayor riesgo de resultados negativos para la salud.
- Los adultos mayores también pueden no buscar ayuda, por lo que se debe tener especial cuidado para cuidar a este grupo. Sin embargo, el grupo de adultos mayores no es homogéneo, la investigación da cuenta que en comparación con los del grupo de edad de 60 a 74 años, los mayores de 75 años tienen más probabilidades de experimentar problemas asociados con el acceso a la atención médica adecuada.

### **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>11</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>12</sup>. El plan provisional de respuesta 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.

<sup>10</sup> Trastorno de estrés agudo (TEA) y trastorno por estrés postraumático (TEPT).

<sup>11</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>12</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 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>

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 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>13</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 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

<sup>13</sup> Autoridad que tienen los jefes maories sobre el territorio

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>14</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 11 (8 al 14 de junio) 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 (89%) todavía se ven a sí mismos con buena salud;
- El 82% está satisfecho con la vida en estos días;
- El 6% de los encuestados experimentó síntomas de ansiedad o depresión la semana pasada;
- El 18% se sintió solo o aislado hasta cierto punto en la última semana, en comparación con el 34% en la primera semana de encuestas;
- El 6% ha tenido problemas para pagar los costos básicos de vida, como alimentos o alojamiento, la semana pasada;
- Algunas preocupaciones iniciales están disminuyendo gradualmente con el tiempo. Por ejemplo, el 14% está preocupado por el riesgo de contraer COVID-19 en comparación con el 39% en la primera semana de encuestas.

### **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>15</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

<sup>14</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>

<sup>15</sup> Unite Against COVID-19. Disponible en: <https://uniteforrecovery.govt.nz/>

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 los dirigidos a población infantil y adulto mayor:

**Kidslines**<sup>16</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>17</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>18</sup>.

**Helping children and young people while they are learning at home**<sup>19</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.

**COVID-19 Coronavirus update**<sup>20</sup>. **SKids**<sup>21</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>22</sup>. Página web donde se encuentra toda la información y recursos disponibles, para que un adulto mayor pueda estar a salvo del COVID-

<sup>16</sup> Welcome to Kidslines! Disponible en: [http://www.kidslines.org.nz/Home\\_312.aspx](http://www.kidslines.org.nz/Home_312.aspx)

<sup>17</sup> Mental wellbeing helplines. Información Disponible en: <https://uniteforrecovery.govt.nz/wellbeing/mental-wellbeing/where-to-go-for-help/#mental-wellbeing-helplines>

<sup>18</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>19</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/>

<sup>20</sup> COVID-19 coronavirus update: disponible en: <https://www.skids.co.nz/aboutus/covid-19-coronavirus/>

<sup>21</sup> SKids. Disponible en: <https://www.skids.co.nz/>

<sup>22</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>

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>23</sup>. Esta línea es un servicio de 24-horas, atendido por enfermeras que contactan a la persona con especialistas en abuso en adultos mayores.

## 2. Reino Unido

### a) 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>24</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.

Junto con el nuevo soporte de salud mental COVID-19, *Every Mind Matters* alienta a las personas a completar un "Plan mental"<sup>25</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>26</sup> y de estar experimentando algún trastorno más severo, entrega información de dónde acudir.

### b) Programas de organizaciones no gubernamentales

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.

<sup>23</sup> Family and sexual violence prevention, Disponible en: <https://uniteforrecovery.govt.nz/wellbeing/family-and-sexual-violence-prevention/>

<sup>24</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>

<sup>25</sup> You Mind Plan. Disponible en: <https://www.nhs.uk/oneyou/every-mind-matters/your-mind-plan-quiz/>

<sup>26</sup> Free 24-hour listening support. Disponible en: <https://www.nhs.uk/oneyou/every-mind-matters/urgent-support/>



**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>27</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>28</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>29</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>30</sup>.

**Independent age.** Organización privada sin fines de lucro, que ha apoyado y difundido la campaña del Gobierno<sup>31</sup> **Let's talk about loneliness**<sup>32</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>33</sup>.

---

<sup>27</sup> Coronavirus Covid-19 information and support. Disponible en: <https://www.childrenssociety.org.uk/coronavirus-information-and-support>

<sup>28</sup> Mentally Healthy Schools. Disponible en; <https://www.mentallyhealthyschools.org.uk/getting-started/coronavirus-and-mental-health/>

<sup>29</sup> Información disponible en: <https://www.ageuk.org.uk/information-advice/coronavirus/>

<sup>30</sup> Age UK Advice Line. Información disponible en: <https://www.ageuk.org.uk/services/age-uk-advice-line/>

<sup>31</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>32</sup> Independent age. Disponible en: <https://www.independentage.org/>

<sup>33</sup> Coronavirus Emergency Appeal. Disponible en: <https://www.thesilverline.org.uk/coronavirus-emergency-appeal/>

## 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>
- 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>
- 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/>

---

## 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)