



UNIVERSIDAD
DE CHILE

SALUD MENTAL EN SITUACIÓN DE PANDEMIA

DOCUMENTO PARA MESA SOCIAL COVID-19

Santiago de Chile
Versión 14-04-2020

I.- Justificación: La salud mental es una de las claves para enfrentar esta pandemia
Efectos en la Salud Mental

1. Efectos en la salud mental
2. Urgencia en prevención, atención y respuesta colectiva
3. Necesidad de un abordaje psicosocial

II.- Objetivos de una Estrategia Nacional de Salud Mental

III.- Criterios para una Política Estratégica

1. Articulación territorial
2. Intersectorialidad
3. Participación

IV.- Niveles de Intervención en Salud Mental

V.- Áreas de Trabajo

1. Apoyo e intervención psicosocial
2. Gestión de la atención
3. Capacitación y cuidado de personal que trabaja en el sector de salud
4. Rol de los medios de comunicación
5. Gestión de la información
6. Educación sociocomunitaria
7. Medidas de apoyo a las personas en confinamiento
8. Investigación e innovación

VI.- Focos de la Estrategia en Poblaciones con Necesidades Específicas

VII.- Conclusiones e Ideas Fuerza

JUSTIFICACIÓN

LA SALUD MENTAL ES UNA DE LAS CLAVES PARA ENFRENTAR ESTA PANDEMIA

En tiempos de miedo e incertidumbre, cuando las amenazas a la propia supervivencia y la de los demás se convierten en uno de los principales problemas de la vida diaria, **sería un error creer que la atención de salud mental puede esperar** y que los esfuerzos deberían enfocarse en preservar la vida. Por el contrario, **la salud mental es precisamente una de las claves para sobrevivir a esta pandemia** y todo lo que conlleva a corto, mediano y largo plazo, desde la crisis potencial en la provisión de servicios de salud hasta ayudar a preservar y reconstruir una sociedad post-pandémica.

Chile es un país que evidencia, desde antes de la pandemia, dificultades de salud mental en su población, tales como altos indicadores de diagnóstico de depresión, altos índices de abuso de alcohol y otras sustancias y particularmente un alto índice de trastornos depresivos en adolescentes. Esto implica que el abordaje de los problemas de salud mental en contextos de pandemia sean distintos a los que puedan implementar otros países.

Tres son los argumentos que justifican una propuesta de Estrategia Nacional de Salud Mental en contextos de pandemia para nuestro país: la cualidad de los efectos de la pandemia en la salud mental, la urgencia de prevenir, atender y responder colectivamente y la necesidad de un abordaje psicosocial.

1. Efectos en la salud mental

COVID-19 tendrá un impacto en la salud mental de nuestra sociedad a corto, mediano y largo plazo

Los efectos sobre la salud mental observados y anticipados en esta pandemia son variados, de creciente magnitud, se dan en múltiples niveles y afectan distintas dimensiones. Así lo indica la evidencia empírica respecto al confinamiento y aislamiento social.

Variados

Hay efectos normales:

miedo, ansiedad, rabia, angustia, nerviosismo, insomnio, irritabilidad, falta de concentración, confusión, pérdida de los refuerzos habituales, negacionismo, agresividad

Hay efectos patológicos:

trastornos adaptativos, conspiranoia, violencia intrafamiliar, trastornos del ánimo, trastornos de ansiedad, abuso de alcohol y otras sustancias, trastorno por estrés agudo, trastorno por estrés postraumático, suicidio,

Ambos pueden aparecer hasta meses después de la situación de crisis.

Creciente Magnitud

Mientras más prolongado el tiempo de distanciamiento social (físico), aislamiento y falta de previsión de un plazo de término para el cambio de rutina, más se presentarán en la población.

Múltiples Niveles

Se presenta en niveles personal, familiar, comunitario e institucional. En cada nivel el impacto tiene componentes y dinámicas distintas, por lo que requiere estrategias específicas.

Dimensiones que Afecta

No solo afecta la *salud y la sobrevivencia*, sino también la *capacidad de desenvolverse en la vida cotidiana*, la *confianza y afiliación de las personas a las instituciones* y las *capacidades de respuesta del sistema de salud*.

2. Urgencia en prevención, atención y respuesta colectiva

Las personas, familias y comunidades requieren involucrarse en el control sobre sus condiciones de existencia y proyección.

Hay que considerar que Chile presenta condiciones sociales de riesgo particulares en las que se anida el impacto en salud mental de esta epidemia: alta desigualdad social, alta desconfianza en las instituciones, vulnerabilidad social dinámica, alto malestar subjetivo y experiencias previas de desastres sicionaturales.

Todas estas experiencias indican que la prevención de problemas de salud mental así como su atención requieren de enfrentamientos colectivos. Hasta ahora, las estrategias adoptadas instan a las personas y comunidades a participar activamente del control del contagio, a través de medidas como el distanciamiento social (físico), el aislamiento, la higiene, las restricciones de traslado, pero aun así para las personas no existe control sobre el contagio del virus y sus consecuencias.

Se puede recuperar la percepción de control sobre la forma en que se convive con el riesgo, cuando las personas se sienten invitadas e involucradas a formar parte de una comunidad activa. Las personas, familias y comunidades son los principales protagonistas en que esto sea posible y su participación es fundamental en las estrategias que se impulsen.

Por lo tanto, existe la necesidad de **priorizar la salud mental en el Plan Nacional de Enfrentamiento de la Pandemia**.

Para este plan se cuenta con la experiencia de estrategias ya existentes de salud mental y emergencias (Protección de la Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Desastres).

3. Necesidad de un abordaje psicosocial

La salud mental no es solo ausencia de enfermedad, sino también es bienestar subjetivo, es decir, la satisfacción y capacidad de desarrollo respecto de los proyectos de vida.

Ello implica implementar un abordaje que no se reduzca al nivel individual sino también a nivel comunitario y de las relaciones entre las personas y las instituciones sociales.

Las estrategias psicosociales han demostrado su efectividad en situaciones de emergencia y han jugado un rol clave en la recuperación de las comunidades una vez que ésta ha ocurrido, pero para ello debe comenzar a implementarse desde el primer día. Las estrategias de adaptación y respuesta que implementen personas, familias y comunidades dependerán principalmente de cuán protegida perciban su salud física y mental y la satisfacción de sus necesidades básicas.

*OBJETIVOS DE UNA ESTRATEGIA NACIONAL DE SALUD MENTAL
EN CONTEXTOS DE PANDEMIA*

1. Objetivo General:

Desarrollar una estrategia nacional que aborde la salud mental en dos sentidos: fortaleciéndola como un factor clave para respuestas adaptativas a la pandemia y disminuyendo el impacto de la pandemia por COVID-19 a través de la prevención, la atención y el fortalecimiento de las capacidades de desarrollo de las comunidades.

2. Objetivos Específicos:

- Reducir los riesgos que vuelven más vulnerables a la población a partir del fortalecimiento de las variables psicosociales que protegen su salud mental.
- Facilitar el acceso equitativo y justo a beneficios y atenciones de calidad.
- Generar condiciones para el desarrollo de conocimientos, prácticas y competencias de salud mental desde las condiciones territoriales y formas de vida cotidiana.



CRITERIOS PARA UNA POLÍTICA ESTRATÉGICA

El abordaje de la salud mental requiere una estrategia integrada que sea universal, con enfoque de derechos, de género y de edad (considerando el ciclo vital) como deben ser todas las políticas públicas. Enfatizamos dentro de ellos los enfoques de inclusión y de equidad en salud debido a las condiciones de desigualdad del país y proponemos además tres criterios particulares:

1. Articulación Territorial:

Es de gran relevancia la **coordinación de actores** que actúan en los niveles nacionales y de territorios. Es fundamental que se incluya una mirada idiosincrática de las regiones, dada su gran diversidad sociocultural y económica. Se requiere una conducción que permita el desarrollo de iniciativas locales coordinadas, especialmente a nivel municipal e intrasectorialmente.

2. Intersectorialidad:

Salud mental y apoyo psicosocial deben ser considerados de manera transversal en las medidas que tome la autoridad (ej. cuarentena, manejo de información de fallecidos, lineamientos de educación en casa a escolares, entre otras) y en los protocolos que se dicten. Es fundamental un enfoque intersectorial coordinado con actores como: Ministerios (Público, de Salud, de Educación, de Desarrollo Social, de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e innovación, del Trabajo), Municipalidades, Superintendencia de Seguridad Social, SENAME, SENAMA, Servicio Nacional de la Mujer y Equidad de Género (SERMANEG), Sociedad Civil Organizada y la Academia, entre otros.

3. Participación:

Se debe considerar que los recursos y capacidades existentes en las comunidades potencian las estrategias de enfrentamiento al impacto de la pandemia. La identidad social, la reciprocidad, la confianza, la solidaridad, el apego al lugar, los lazos intergeneracionales y de vecindad, la identificación con símbolos comunes, han sido los factores que por excelencia protegen del impacto según la experiencia de desastres en este país. No obstante, estos factores no se presentan para todos por igual. Las capacidades de participación a consciencia convergen con las posibilidades reales de concretar las acciones colectivas. Una estrategia eficiente es la que considera las condiciones para la participación.

4. Desarrollo económico, social y humano: Las consecuencias económicas, sociales y políticas que tiene la pandemia, así como la forma en que las políticas sectoriales las afronten, tendrán un impacto profundo en el bienestar material y subjetivo de la población, en el cambio de su forma de vida, en la profundización o disminución de las inequidades sociales.

La política para salud mental en la pandemia debe ser abordada desde esta perspectiva integral sin prevalecer factores económicos por sobre los sociales y humanos.

IV

NIVELES DE INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL

Se propone adoptar la pirámide de intervención en Salud Mental y Apoyo Psicosocial difundida por la Inter-Agency Standing Committee (IASC)

Nivel 1: Consideraciones sociales en servicios básicos y seguridad

Nivel 2: Refuerzo de apoyo comunitario y familiar

Nivel 3: Servicios de atención no especializada

Nivel 4: Servicios especializados



ÁREAS DE TRABAJO

1. Planes y Programas de Apoyo e Intervención Psicosocial:

- ✚ Se debe intervenir oportunamente problemas de salud mental, fortaleciendo el uso de tecnologías digitales y de atención a distancia.
- ✚ Se requiere evitar inequidades territoriales/regionales en el acceso a servicios remotos, para ello se debe superar las desigualdades en el acceso a Internet e incluir, por ejemplo, a la televisión abierta y radio.
- ✚ Además, es fundamental considerar la utilización de todos los dispositivos de Salud Mental existentes en la Red Pública de Salud.

2. Gestión de la Atención:

- ✚ Es fundamental garantizar la continuidad de los cuidados y protocolizar la atención durante la emergencia sanitaria, de forma que redefina, de ser necesario, los tipos de atención a realizar en cada nivel, y las responsabilidades.
- ✚ Se debe asegurar un flujo de derivación oportuno, controles profesionales, continuidad de los cuidados y/o de servicios en los distintos niveles de atención.
- ✚ Se recomienda considerar el uso de llamadas telefónicas, correos electrónicos y videollamadas como medios activos de pesquisa, atención y seguimiento a distancia en aquellas poblaciones que tienen acceso a estas tecnologías. A su vez, se deben generar estrategias e intervenciones focalizadas en poblaciones con barreras de acceso tecnológico (poblaciones pobres, población rural, zonas territoriales sin conectividad, personas mayores, población penal, entre otras). Las organizaciones vecinales de barrio y territoriales pueden apoyar con megáfonos, visitas domiciliarias a personas y familias vulnerables.
- ✚ También se debe garantizar la atención de pacientes crónicos, agudos en reciente tratamiento, y emergentes, secundarios a la crisis con equipos de salud locales.

3. Capacitación y Cuidado de Personal que trabaja en el Sector Salud:

- ✚ Se recomienda capacitar a los trabajadores de salud de primera respuesta en principios esenciales del apoyo psicosocial y la Primera Ayuda Psicológica (PAP).
- ✚ Asimismo, fortalecer el trabajo en equipo y el cuidado de estos.
- ✚ Se debe proporcionar acceso a fuentes de apoyo psicosocial a todos los trabajadores que responden en COVID-19. Se propone instalar una estrategia de monitoreo de la Salud Mental de los equipos de salud. Se piensa en especial a aquellos profesionales del área de la salud que están en trato directo con pacientes COVID-19, pero además, en la incorporación de todo el personal que tiene directa o indirectamente un mayor riesgo de contagio, por ejemplo, guardias y trabajadores de aseo de centros de atención de salud.
- ✚ También es importante capacitar en cómo abordar temas de estigma y discriminación en la manera como se comunican los contagios y las personas que se han visto

afectadas. Humanizar a las personas que han enfermado y fallecido por la pandemia promueve conductas prosociales y puede reducir estigma y discriminación.

- ✚ Asimismo es fundamental que se garantice la provisión de Elementos de Protección Personal (EPP) y el rigor en el cumplimiento de las cuarentenas.

4. Rol de los Medios de Comunicación:

- ✚ Los medios de comunicación juegan un rol clave en el impacto en la salud mental de la población y de los trabajadores de la salud.
- ✚ Es necesario abordar la ética de los medios de comunicación en cómo comunican la pandemia, regulando la sobreinformación y evitando la confrontación entre actores sociales involucrados.
- ✚ Se requiere informar de forma clara, precisa y efectiva, las medidas necesarias para avanzar en el control de pandemia, y las razones que subyacen a tales decisiones. Ello ayuda a que las personas logren autogestionar su comportamiento en pro de su propia salud y la de las demás, evitando, por ejemplo entrar en aglomeraciones y aumentando el uso de mascarillas.
- ✚ Los medios de comunicación pueden aportar con educación informada a la población general y por grupos específicos en estrategias para manejo emocional, trabajo a distancia en los casos en que hay acceso, y educación escolar en casa entre otros.

5. Gestión de la Información:

- ✚ Es fundamental entregar información de manera oportuna, práctica y veraz, coherente, basada en el bien común y acorde a la evidencia.
- ✚ Se debe proporcionar una justificación clara para la cuarentena e información sobre los protocolos, garantizando que se proporcionen suministros suficientes para las personas.
- ✚ Las apelaciones al altruismo por parte de quienes establecen las medidas de confinamiento, implican recordarle al público sobre los beneficios de la cuarentena para la sociedad en general. Darle un significado de cuidado propio y de los otros, puede favorecer el acatamiento de la cuarentena.
- ✚ Se requiere fortalecer el rol de vocerías oficiales con empatía, transparencia y transmitiendo confianza.
- ✚ La comunicación del riesgo y de las medidas que se deben adoptar se pueden alimentar con conocimiento de la psicología para ser más efectivas en la adopción de comportamientos saludables, preventivos y solidarios.

6. Educación Sociocomunitaria:

- ✚ Se propone psico-educar a la población en estrategias para promover una adecuada salud mental en este contexto.
- ✚ Es útil la generación y difusión de material audiovisual (infografías y cápsulas educativas) para televisión abierta.
- ✚ Es necesario lograr la colaboración de los medios de comunicación en psico-educación de la población y a la vez en diversificación de los contenidos aportando por ej. a la educación de niños y niñas en casa.

- ✚ Se puede educar en el uso de herramientas de trabajo a distancia y en la distribución del tiempo para tareas domésticas, familiares y laborales, entre otros temas.
- ✚ Se recomienda socializar planes de enseñanza generales para los distintos niveles escolares que garanticen la continuidad de los proyectos educativos (televisión educativa) y regular las cargas escolares enviadas a casa.

7. Medidas de Apoyo a Personas en Confinamiento

- ✚ Se propone considerar mecanismos flexibles para autorizar a que puedan abandonar sus hogares las personas que lo requieran, por períodos cortos y de manera segura, cuando experimenten dificultades particulares con el confinamiento en el hogar.
- ✚ Para el caso de la violencia de pareja, sin una clara delimitación del tiempo de aislamiento, los estresores intensifican la violencia previa, en especial por la falta de herramientas alternativas para resolver conflictos y las resistencias por democratizar el espacio familiar (falta de distribución de las tareas en el hogar). Esa visión insta a promover la entrega de herramientas preventivas como también contar con más refugios de urgencia que faciliten salir del hogar si es requerido.

8. Investigación e Innovación:

- ✚ Es necesario identificar la magnitud de los problemas psicológicos que se presentan, desarrollar y evaluar el impacto de intervenciones en salud mental en contexto de cuarentena y de tecnologías para tratamientos a distancia, así como el impacto de las condiciones sociodemográficas preexistentes en el impacto.
- ✚ Se propone implementar un repositorio de las bases de datos de investigaciones en el área como una oportunidad inigualable y oportuna.
- ✚ El Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación de Chile podría jugar un rol protagónico en impulsar la investigación e innovación en esta temática.

*FOCOS DE LA ESTRATEGIA EN POBLACIONES CON NECESIDADES
ESPECÍFICAS*

- ✚ *Equipos de salud que trabajan con COVID-19.* Esta población tiene alto riesgo de patología psiquiátrica debido a la exposición a jornadas prolongadas, el mayor riesgo de contagio e incluso de muerte, la sobrecarga de funciones, la presión para la toma de decisiones, la vivencia cercana del dolor de pacientes, familiares y colegas, el mayor riesgo de sufrir violencia física y psicológica durante sus labores, la exigencia de funcionar al tope de la capacidad de los centros, siendo estos muchas veces instituciones con importantes carencias de recursos.
- ✚ *Pacientes contagiados y sobrevivientes de COVID-19.*
- ✚ *Familiares de contagiados y fallecidos por COVID-19.* La pandemia va a generar duelos difíciles por el impedimento de la despedida. En este escenario es crucial que las instituciones de salud acompañen a las familias, les entreguen información directa y personalizada. También es necesario que se creen dispositivos virtuales, que permitan a las familias y amigos participar del rito del funeral.
- ✚ *Personas con trastorno psiquiátrico y/o con abuso de alcohol y otras sustancias.* Las personas hospitalizadas por una enfermedad mental no pueden estar obligadas a permanecer en esos entornos en contra de su voluntad, donde corren un mayor riesgo de infección, síntomas más severos y muerte. Se requiere mantener los tratamientos de pacientes ambulatorios tanto farmacológico como psicoterapéutico. Las medidas preventivas frente al contagio del virus deben ser especialmente reforzadas en esta población. En los servicios de hospitalización se debe tener especial atención en contar con EPP para el equipo de salud y para los hospitalizados. El consumo de alcohol y otras drogas es un problema de salud, que da cuenta de las mayores cargas de enfermedad en nuestro país. En situaciones de pandemia, aumenta el consumo de alcohol y otras drogas. Es imprescindible implementar medidas para prevenir y disminuir el consumo de alcohol y otras drogas, tanto para favorecer la contención de la epidemia COVID-19 como para disminuir las secuelas a largo plazo de la epidemia. Resulta muy relevante mantener la continuidad de los tratamientos de trastornos por consumo de sustancias y evitar el estigma de estas personas para el acceso a los servicios de atención médica.
- ✚ *Personas mayores.* Hay un gran desafío para afrontar la pandemia en este grupo, en particular en personas mayores que viven solas, aquellas cuyo sustento económico principal es su trabajo y quienes son personas mayores dependientes. Éstas últimas requieren del apoyo de un tercero quien es generalmente un familiar que ejerce labores de cuidado esenciales. Es por ello que las políticas de salud mental en este grupo etario deben incluir a la diada persona mayor-cuidador principal. Esto es válido también para las personas mayores institucionalizadas en establecimientos de larga estadía donde es importante resguardar tanto la salud mental de los residentes como

del personal que trabaja en ellas. En ambos contextos (personas mayores viviendo en la comunidad y aquellas institucionalizadas) es necesario mantener un contacto periódico, a distancia pero afectivamente presente. El vínculo intergeneracional es fundamental. Sin embargo, dado que este grupo presenta barreras de uso tecnológico, es importante la entrega de información específica a través de otros medios como la radio, televisión, así como también facilitar el acceso telefónico a sus familias y redes y a instancias de apoyo psicológico provenientes de organismos públicos o privados especializados en la atención de personas mayores. Se requiere prestar especial atención a la percepción de soledad, riesgo suicida, sintomatología depresiva, riesgo de maltrato y considerar la salud mental de los cuidadores.

- ✚ **Niños y niñas** Se debe reconocer la vulnerabilidad a la violencia de niños y niñas y considerar que puede aumentar el riesgo de explotación y abuso sexual infantil. Se requiere evitar una exposición permanente a pantallas, buscar actividades físicas y de juego y trabajo, simples y en un ritmo cotidiano, pero no excesivo y disminuir las exigencias excesivas de educación a distancia (saturación de guías de estudio).
- ✚ **Mujeres.** Las mujeres se vuelven una población con mayores índices de afectación emocional por consecuencia del desgaste al asumir más responsabilidades en tareas de cuidado y regulación afectiva de los demás miembros del hogar, así como trastornos derivados del desgaste emocional. En el caso de mujeres y población LGBTI que sufre violencia de género en el contexto doméstico, el aislamiento intensifica la violencia previa y acrecienta la emergencia de situaciones de riesgo vital. Se propone contar con más recursos para dispositivos de acogida en casos de violencia de género; fortalecer medidas para denuncias y protección a las mujeres que se encuentran en una situación de riesgo; generar protocolos intersectoriales a nivel local que definan el circuito victimológico desde la denuncia, su paso por los sistemas judiciales penales y familiares hasta la intervención psicosocial; implementar programas de intervención a hombres que ejercen violencia; rondas periódicas de equipos de seguridad ciudadana y contactos telefónicos permanentes.
- ✚ **Personas en situación de dependencia y/o discapacidad.** Pueden correr un riesgo mayor de contraer COVID-19 debido a factores como los siguientes: – obstáculos para emplear algunas medidas básicas de higiene (lavado de las manos por ejemplo) – dificultades para mantener el distanciamiento social debido al apoyo adicional que necesitan o porque están institucionalizadas; – la necesidad de tocar cosas para obtener información del entorno para apoyarse físicamente; – obstáculos para acceder a la información de salud pública. Según los trastornos de salud subyacentes, las personas con discapacidad pueden correr un riesgo mayor de presentar casos más graves de COVID-19 si contraen la infección porque: – la COVID-19 exacerba los problemas de salud existentes, en particular los relacionados con la función respiratoria o la función del sistema inmunitario, o con cardiopatías o diabetes; – podrían encontrar obstáculos para el acceso a la atención de salud. Las personas con discapacidad también podrían verse afectadas de manera desproporcionada por el brote debido a las graves perturbaciones de los servicios de los cuales dependen. Las políticas deben orientarse tanto a la persona dependiente o con discapacidad como a su cuidador principal si corresponde. En consecuencia, se deben considerar, entre otras, las siguientes medidas: educar a personas dependientes o con discapacidad en la importancia de preparar un plan de contingencia (coordinar

redes de apoyo formales e informales), asegurar que la información de salud pública y la comunicación sean accesibles (ej: usar lenguaje de señas, infografías simples, etc.), entregar apoyo económico y facilidades laborales a personas con dependencia/discapacidad y sus cuidadores, otorgar permisos de salidas temporales a personas con problemas de salud mental que se beneficien, facilitar el acceso a asistencia en varios formatos (teléfono, email, etc.) y permitir acompañamiento de niños y niñas que requieran hospitalización.

- ✚ *Personas privadas de libertad.* Se recomienda permitirles mantenerse en contacto con sus amigos y familiares, otorgar condiciones de seguridad de salud física y favorecer información oportuna.

- ✚ *Personas que se encuentran cesantes o con precariedad laboral (informalidad).*

- ✚ *Migrantes.* El impacto en salud mental está presente ya antes de la pandemia. En el período de cuarentena están presentes en todos los oficios que permiten continuar el funcionamiento social, expuestos a la indefensión frente al respeto de los derechos humanos por falta de documentación y prácticas de discriminación y racismo. Precisan ser considerados en las políticas generales y prevenir el maltrato de los medios de comunicación.

VII

CONCLUSIONES E IDEAS FUERZA

Las **pandemias causan graves sufrimientos psicológicos y sociales** a las poblaciones afectadas. Esos efectos pueden amenazar la paz, los derechos humanos, el desarrollo de niños y niñas, y el desarrollo del país.

El estado emocional individual y colectivo, influye en la capacidad de la población general para **adoptar medidas de prevención adecuadas** y en la **capacidad de respuesta asistencial de los equipos de salud**.

La falta de confianza en la información entregada y en las medidas propuestas por la autoridad son una amenaza al enfrentamiento de la pandemia.

Por lo tanto:

- ✚ El **componente psicosocial** debiese convertirse en un **eje transversal prioritario** que impregne todas las actuaciones en la situación de emergencia para el abordaje efectivo de la pandemia y la disminución de sus consecuencias a corto, mediano y largo plazo.
- ✚ Es fundamental una **coordinación de los distintos actores** que participan en la respuesta.
- ✚ Es de suma urgencia el **cuidado de la salud mental de trabajadoras y trabajadores de salud** (“cuidar a quienes nos cuidan”).
- ✚ Se requiere destinar recursos para la implementación de las estrategias propuestas.

En síntesis, los **principios** que deben guiar una Estrategia Nacional para la Salud Mental en contextos de pandemia son:

Flexibilizar para facilitar: las regulaciones de la vida cotidiana no pueden ser percibidas como un problema más que estresa las capacidades de adaptación. Es importante **flexibilizar fechas de entregas, pagos, normas de acceso**.

Visibilizar para potenciar: Las personas, familias y comunidades han desarrollado ya estrategias creativas de enfrentamiento a la vulnerabilidad: formas de comunicación a distancia, creación de actividades recreativas, generación de estrategias autoeducativas, cuidado a personas más vulnerables, por ejemplo. Es importante valorarlas como saberes de resiliencia y circularlas para el aprendizaje social. Aquí los medios de comunicación cumplen un rol fundamental.

Regular para proteger: garantizar que la desigualdad no se acentúe, que no se incrementen los abusos ni la discriminación a grupos vulnerables, asegurar el salario de las personas cuando sobreviene una crisis económica, garantizar estabilidad en las condiciones estructurales de vida (precios y acceso a bienes y servicios); generar fondos solidarios, exigir a las empresas costear con sus recursos acumulados el acceso a condiciones básicas de sobrevivencia.