

COVID-19

IMPLICACIONES PARA LA SALUD MENTAL



OEA | CICAD



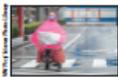
Situación actual

- Emergencia sanitaria global sin precedentes, con implicancias para los servicios de salud
- Entre las medidas de control se incluye confinamiento de la población, durante períodos prolongados e indefinidos
- Mayor riesgo para quienes fuman o vapean cannabis o tabaco, y más aún para personas en condiciones vulnerables y en desventaja social, como la población en situación de calle

Comment



Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed



Published Online
February 4, 2020
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)

The 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) pneumonia, believed to have originated in a wet market in Wuhan, Hubei province, China at the end of 2019, has gained intense attention nationwide and globally. To lower the risk of further disease transmission, the authority in Wuhan suspended public transport indefinitely from Jan 23, 2020; similar measures were adopted soon in many other cities in China. As of Jan 25, 2020, 30 Chinese provinces, municipalities, and autonomous regions covering over 1.3 billion people have initiated first-level responses to major public health emergencies. A range of measures has been urgently adopted,^{1,2} such as early identification and isolation of suspected and diagnosed cases, contact tracing and monitoring, collection of clinical data and biological samples from patients, dissemination of regional and national diagnostic criteria and expert treatment consensus, establishment of isolation units and hospitals, and prompt provision of medical supplies and external expert teams to Hubei province.

The emergence of the 2019-nCoV pneumonia has parallels with the 2003 outbreak of severe acute respiratory syndrome (SARS), which was caused by another coronavirus that killed 349 of 5327 patients with confirmed infection in China.³ Although the diseases have different clinical presentations,⁴ the infectious cause, epidemiological features, fast transmission pattern, and insufficient preparedness of health authorities to address the outbreaks are similar. So far, mental health care for the patients and health professionals directly affected by the 2019-nCoV epidemic has been under-addressed, although the National Health Commission of China released the notification of basic principles for emergency psychological crisis interventions for the 2019-nCoV pneumonia on Jan 26, 2020.⁵ This notification contained a reference to mental health problems and interventions that occurred during the 2003 SARS outbreak, and mentioned that mental health care should be provided for patients with 2019-nCoV pneumonitis, close contacts, suspected cases who are isolated at home, patients in fever clinics, families and friends of affected people, health professionals caring for infected patients, and the public who are in need.

To date, epidemiological data on the mental health problems and psychiatric morbidity of those suspected or diagnosed with the 2019-nCoV and their treating health professionals have not been available; therefore how best to respond to challenges during the outbreak is unknown. The observations of mental health consequences and measures taken during the 2003 SARS outbreak could help inform health authorities and the public to provide mental health interventions to those who are in need.

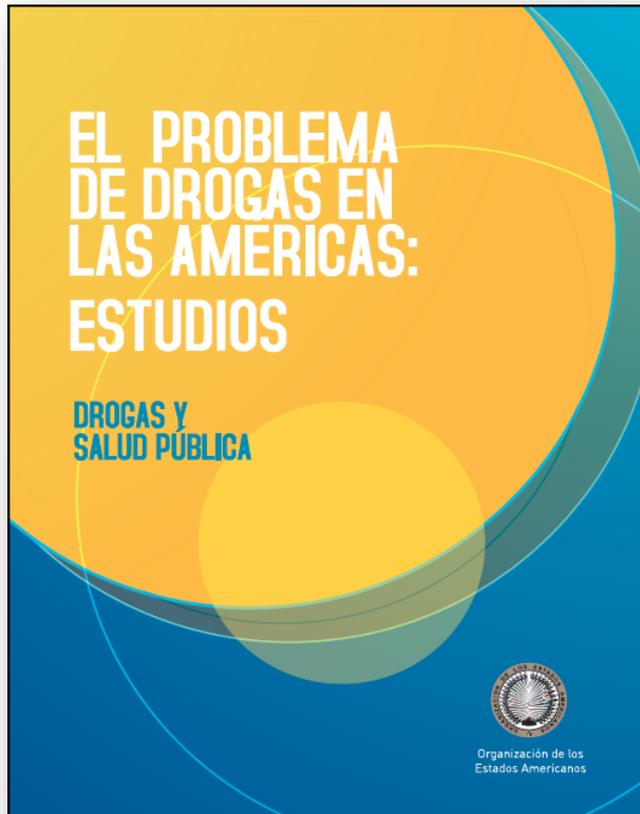
Patients with confirmed or suspected 2019-nCoV may experience fear of the consequences of infection with a potentially fatal new virus, and those in quarantine might experience boredom, loneliness, and anger. Furthermore, symptoms of the infection, such as fever, hypoxia, and cough, as well as adverse effects of treatment, such as insomnia caused by corticosteroids, could lead to worsening anxiety and mental distress. 2019-nCoV has been repeatedly described as a killer virus, for example on WeChat, which has perpetuated the sense of danger and uncertainty among health workers and the public. In the early phase of the SARS outbreak, a range of psychiatric morbidities, including persistent depression, anxiety, panic attacks, psychomotor excitement, psychotic symptoms, delirium, and even suicidality, were reported.⁶ Mandatory contact tracing and 14 days quarantine, which form part of the public health responses to the 2019-nCoV pneumonia outbreak, could increase patients' anxiety and guilt about the effects of contagion, quarantine, and stigma on their families and friends.

Health professionals, especially those working in hospitals caring for people with confirmed or suspected 2019-nCoV pneumonia, are vulnerable to both high risk of infection and mental health problems. They may also experience fear of contagion and spreading the virus to their families, friends, or colleagues. Health workers in a Beijing hospital who were quarantined, worked in high-risk clinical settings such as SARS units, or had family or friends who were infected with SARS, had substantially more post-traumatic stress symptoms than those without these experiences.⁸ Health professionals who worked in SARS units and hospitals during the SARS outbreak also reported depression, anxiety, fear, and frustration.⁹

De acuerdo con la información de China, los pacientes con infección sospechada o diagnosticada por el virus SARS-CoV-2, los contactos cercanos y los profesionales de la salud de primera línea, corren un alto riesgo de desarrollar problemas de salud mental.

Fuente: [Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. Lancet Psychiatry. 2020; doi: 10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8.](#)

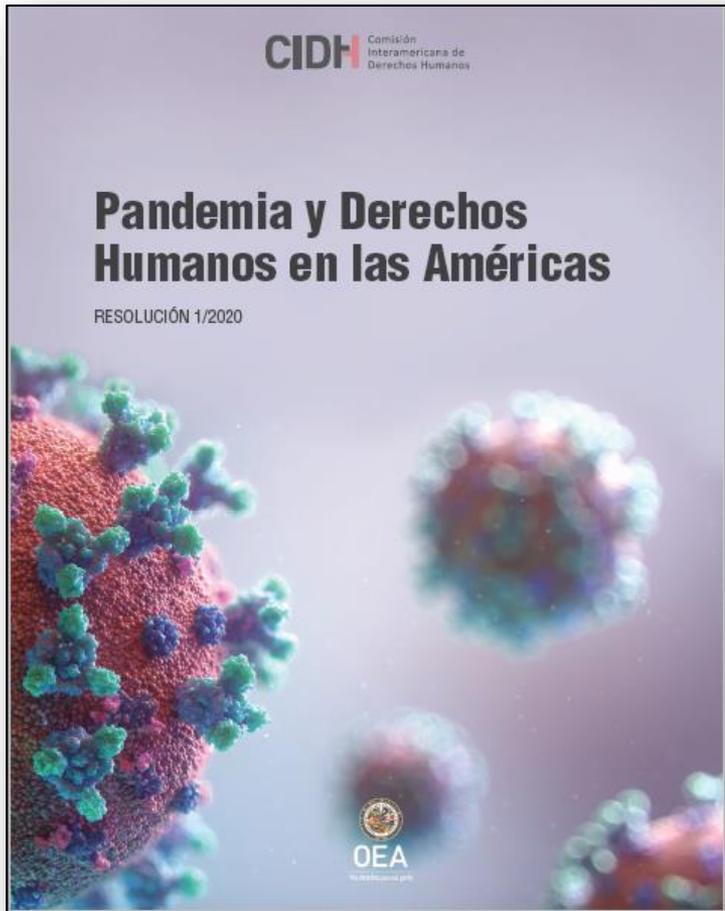
Desafíos hemisféricos



- La atención a la población afectada está segmentada y fragmentada
- Oferta de tratamiento desarrollada al margen del sector público, en una red asistencial débilmente conformada
- La mayor parte de los países tiene un número limitado de profesionales y servicios de salud especializados en el consumo de sustancias

Desafíos hemisféricos





- Se debe tener en cuenta el respeto a los derechos humanos de todas las personas afectadas
- Las medidas de salud pública deben llevarse a cabo sin discriminación de ningún tipo
- Las Américas es la región más desigual del planeta, lo que dificulta o impide a millones de personas tomar medidas básicas de prevención contra la enfermedad



OEA | CICAD



- El problema Mundial de las Drogas tiene costos políticos, económicos, sociales y ambientales
- Fenómeno complejo, dinámico y multicausal
- Desafío a Estados y gobiernos
- Requiere abordaje integral, equilibrado y multidisciplinario como **una responsabilidad común y compartida de todos los Estados**

Recomendaciones del Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda



- **Recomendaciones para servicios de salud de personas en tratamiento por consumo de sustancias**
- **Recomendaciones para los equipos que trabajan con personas en situación de calle**
- **Recomendaciones para el cuidado de los equipos**



Recomendaciones: Servicios de tratamiento por consumo de sustancias (1)

- Otorgar más recursos para salud mental, privilegiando servicios ambulatorios, comunitarios y de atención primaria
- Considerar enviar a las personas a su casa (cuando exista) o a servicios sociales y focalizar la atención en los recursos a distancia (teléfono, internet, chat, mensajes SMS, etc.)
- Proporcionar a las personas información y medios para protegerse, basándose en lineamientos oficiales
- Continuar con las terapias psicosociales, de ser posible en forma remota (teléfono, internet, chat, mensajes SMS, etc.)
- Garantizar el acceso a servicios de urgencias a quienes usan drogas
- Hacer más estrictos los criterios de admisión (por riesgo de contagio), y acortar duración de internamiento cuando sea posible



Recomendaciones: Servicios de tratamiento por consumo de sustancias (2)

- Seguir las pautas dictadas por los sistemas nacionales de salud para admitir nuevos pacientes, manejar residentes infectados o expuestos y visitantes
- Promover la continuidad del tratamiento remoto por este periodo (contacto diario, facilitado por proveedor de servicios)
- Mantener equipo médico de referencia para situaciones que lo ameriten
- Enfatizar cuidados de las personas en tratamiento e incluir a las familias
- Mantener la comunicación entre los miembros de los grupos terapéuticos por medios remotos
- Mantener las intervenciones orientadas a prevenir estigma y discriminación
- Registrar las intervenciones a distancia y la evolución de las personas que las reciben



Recomendaciones: Servicios de tratamiento por consumo de sustancias (3)

- Identificar fuentes de conflicto y situaciones de violencia al interior del hogar, y desarrollar una rutina diaria que permita evitar y abordar situaciones de tensión o crisis
- Las instituciones favorecerán apoyar necesidades de personas en tratamiento, especialmente quienes no tienen red de apoyo
- Utilizar estrategias psicoeducativas respecto a COVID-19 y sobre tratamiento por consumo de drogas
- Supervisar la medicación en caso necesario
- Tener en cuenta las restricciones físicas y cognitivas de las personas
- Mantener actitud empática y comprensiva ante las demandas de las personas
- Si se identifica un caso sospechoso de contagio, redireccionar al centro correspondiente



Recomendaciones: equipos que trabajan con personas en situación de calle

- Establecer instalaciones de aislamiento y refugio donde no existan
- Establecer estrategias de salud pública y acompañamiento para quienes rechazan acudir a refugios
- Implementar distanciamiento físico en albergues y asegurar suficientes suministros para limpieza y protección
- Tomar todas las medidas de precaución para evitar infectar tanto a la comunidad asistida, como a sí mismo
- Diseñar los servicios teniendo en cuenta la urgencia de la situación y las necesidades de la población: los servicios deben adaptarse a las personas y no viceversa.



Recomendaciones: cuidado de los equipos

- Garantizar difusión y permanente actualización de protocolos para manejo de casos
- Garantizar la publicación de material de apoyo, sobre medidas de protección, como lavado de manos y distanciamiento físico, en entornos de trabajo
- Los equipos profesionales pueden sufrir mucho desgaste en este periodo, por lidiar con una situación nueva, urgente y de duración indefinida. El teletrabajo también presenta desafíos como cuidar de familiares
- Mantener el monitoreo del equipo, acentuando las medidas y actividades de autocuidado y asegurando suficientes periodos de descanso
- Disponer de alternativas de atención de salud mental para los equipos de trabajo
- Para las atenciones presenciales que sea necesario mantener, establecer sistema de turnos, minimizando la exposición al riesgo

Recursos e información

Sé **AMABLE** para hacer frente al miedo durante el brote de #coronavirus



Muestra empatía con los afectados



Infórmate sobre la enfermedad para evaluar los riesgos



Toma medidas prácticas para estar protegido

Aprende a estar **PREPARADO** para la #COVID19:
www.who.int/COVID-19

Sé **AMABLE** y apoya a tus seres queridos durante el brote de #coronavirus



Mantén un contacto frecuente con ellos, en especial con los que están en cuarentena



Animalos a que sigan haciendo lo que más les gusta



Comparte con ellos la información de la OMS para ayudarles a gestionar sus inquietudes



Aconseja a tus hijos con serenidad y de manera correcta

Aprende a estar **PREPARADO** para la #COVID19:
www.who.int/COVID-19



OEA | CICAD



Gracias por su atención