

SAÚDE MENTAL, COVID 19 E A RESPOSTA NA COLÔMBIA NO ÂMBITO DA POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL

SALUD MENTAL, COVID 19 Y LA RESPUESTA EN COLOMBIA EN EL MARCO DE LA POLÍTICA DE SALUD MENTAL

MENTAL HEALTH, COVID 19 AND THE RESPONSE IN COLOMBIA WITHIN THE FRAMEWORK OF MENTAL HEALTH POLICY

Carlos Iván Molina-Bulla
carlos.molina@uexternado.edu.co

Sasha Nicole Maria Raykovich Cordoba
Universidad Externado de Colombia
sasha.raykovich@est.uexternado.edu.co



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License
This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License
Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Creative Commons Attribution License

RESUMEN

Este artículo aborda el impacto directo e indirecto en salud de la pandemia COVID-19, así como la repuesta estatal haciendo énfasis en el caso colombiano. Objetivo: Analizar la respuesta estatal colombiana desde la política pública a las consecuencias en salud mental asociadas a la COVID 19. Método: Análisis documental hermenéutico, desde la política pública y lineamientos de OMS. Fundamentación teórica: Desarrollo de políticas planes y programas de la OMS; monitoreo y evaluación de políticas y planes en salud mental (OMS) y sociología de las normas e instituciones. Resultados: El impacto en salud mental de la pandemia ha sido múltiple incrementando la frecuencia de problemas mentales (violencias, conducta suicida) y trastornos mentales (Trastornos de ansiedad generalizada, trastorno de estrés posttraumático). Los Estados han iniciado tempranamente estrategias de contención en salud mental. Colombia ha desarrollado una respuesta inicial con elementos innovadores, pero se ve limitada por vacíos en torno a estrategias de atención integral, rehabilitación, financiación, talento humano en salud mental, sistemas de información y gestión sectorial e intersectorial, lo que puede afectar su monitoreo y evaluación posterior.

Palabras clave: política pública, COVID-19, salud mental.

RESUMO

Este artigo aborda o impacto directo e indirecto da pandemia da COVID-19 na saúde, bem como a resposta do Estado, com ênfase no caso colombiano. Objetivo: Analisar a resposta do Estado colombiano desde a política pública até às consequências para a saúde mental associadas à COVID 19. Método: Análise documental Hermenêutica, desde a política pública até às diretrizes da OMS. Base teórica: Desenvolvimento de políticas, planos e programas da OMS; monitorização e avaliação de políticas e planos em saúde mental (OMS) e sociologia das normas e instituições. Resultados: O impacto da pandemia na saúde mental tem sido múltiplo, aumentando a frequência de problemas mentais (violência, comportamento suicida) e distúrbios mentais (distúrbios de ansiedade generalizada, distúrbios de stress pós-traumático). Os Estados iniciaram estratégias precoces de contenção da saúde mental. A Colômbia desenvolveu uma resposta inicial com elementos inovadores, mas está limitada por lacunas nas estratégias de cuidados abrangentes, reabilitação, financiamento, talento humano em saúde mental, sistemas de informação e gestão sectorial e intersectorial, que podem afectar a sua subsequente monitorização e avaliação.

Palavras-chave: política pública, COVID-19, saúde mental.

ABSTRACT

This article addresses the direct and indirect health impact of the COVID-19 pandemic, as well as the state response, with emphasis on the Colombian case. Objective: To analyze the Colombian state response from public policy to the mental health consequences associated with COVID 19. Method: Hermeneutic documentary analysis, from public policy and WHO guidelines. Theoretical basis: Development of WHO policies, plans and programs; monitoring and evaluation of mental health policies and plans (WHO) and sociology of norms and institutions. Results: The impact of the pandemic on mental health has been multiple, increasing the frequency of mental problems (violence, suicidal behavior) and mental disorders (generalized anxiety disorders, post-traumatic stress disorder). States have initiated early mental health containment strategies. Colombia has developed an initial response with innovative elements, but it is limited by gaps in comprehensive care strategies, rehabilitation, financing, human talent in mental health, information systems and sectoral and intersectoral management, which may affect its subsequent monitoring and evaluation.

Keywords: public policy, COVID-19, mental health.

INTRODUCCIÓN

Esta investigación aborda la respuesta estatal en salud mental derivada de los efectos directos e indirectos de la pandemia COVID-19, con énfasis en el caso colombiano. En este sentido, la respuesta requerida para una pandemia de las características planteadas y su magnitud sólo tiene antecedentes en la pandemia por la influenza al inicio del siglo XX y, de manera limitada, la epidemia por SARS al inicio de este siglo XXI.

En tal sentido, los avances en este tipo de indagación se concentraron en el año 2020 en el abordaje del impacto que pudiera existir frente a la COVID19 y las posibles aproximaciones en salud mental que se pudieran desarrollar. Es por ello por lo que en este artículo se aborda como problema complejo y socialmente relevante, la relación entre las consecuencias en salud mental directas o indirectas y la respuesta estatal asociada a estas consecuencias, con énfasis en el caso colombiano.

El objetivo es identificar las consecuencias en salud mental de la pandemia y la estrategia estatal en el marco de la Política Nacional de salud mental de 2018 en Colombia. Por tanto, este estudio se basa en el análisis y construcción crítica de políticas públicas en salud mental a partir de las recomendaciones de la OMS en 2005 y el conjunto de guías diseñadas con este propósito. Lo anterior con la finalidad de evidenciar la actuación, respuesta, control (entre otros) existente desde lo público en el campo de la salud en Colombia. Las actuaciones estatales o gubernamentales, además, tienen una influencia directa en la vivencia y experiencia de la pandemia, dadas las diferentes comunidades objeto y sus muy variadas condiciones.

En el presente estudio se pretende, de acuerdo con esto, dar cuenta de la dimensión de la problemática enfocada en la salud mental, su atención, la intervención de los sistemas encargados, etc. en Colombia, y de esta forma evidenciar los posibles fallos, aciertos o vacíos, de acuerdo con esta mediación en tiempos de pandemia.

Finalmente, el propósito primordial de nuestro estudio, como lo planteaban, Kalashnyk y Khudoba (2020) es atraer una mayor atención sobre la toma de decisiones en Colombia e Iberoamérica en torno a la salud mental como parte de la política de salud pública y social frente a las consecuencias de la COVID 19, de la cuarentena y en el impacto de los determinantes sociales de la salud mental y colectiva.

MARCO TEÓRICO

El análisis hermenéutico documental de la política pública en salud mental tiene sus antecedentes en los planteamientos de la OMS sobre la necesidad de desarrollo de estas políticas, planes y programas (OMS, 2006). De acuerdo con estos lineamientos de elaboración y seguimiento a las políticas de salud mental, debe existir un correlato entre el marco filosófico de la política nacional planteada y los planes y programas desarrollados en torno al riesgo en salud mental, previniendo su afectación. Además, la OMS realizó una serie de recomendaciones en torno a la evaluación y seguimiento de cada uno de ellos, de tal manera que se facilitara el avance en esta materia (OMS, 2007).

Se debe considerar que la exigencia mundial sobre el desarrollo de políticas de salud mental y su necesaria implementación ya cuenta con más de 40 años de desarrollo e implica el compromiso estatal en su monitoreo y evaluación (OMS, 2007), estrategia que es además seguida a través de evaluaciones periódicas de la OMS en los Atlas Mundiales y Regionales de salud mental en los cuales se evidencian los avances regionales y nacionales en la materia.

En Colombia, la implementación de estas recomendaciones de la OMS se inició con algunos lineamientos iniciales en 2005 y con la propuesta de Política de Campo de la Salud Mental (MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL Y SALUD, 2007), concretándose, después de muchas dificultades, en la Política Nacional de Salud Mental de 2018 (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, 2018).

Ahora bien, es necesario considerar que, de acuerdo con las recomendaciones de la OMS, una Política de salud mental corresponde a “un conjunto organizado de valores, principios y objetivos para mejorar la salud mental y reducir la carga de enfermedades mentales de la población” (OMS, 2006). Así mismo, un plan es un “proyecto detallado y formulado previamente para poner en marcha actuaciones estratégicas” y un programa corresponde a una “intervención específica para alcanzar un objetivo específico, a menudo a corto plazo”.

De acuerdo con los postulados anteriores, cualquier plan o programa en salud mental, como es el que responde a los efectos de la pandemia, deberá acogerse a la política nacional de salud mental establecida, en términos de sus ejes estratégicos, así como a los elementos requeridos por la OMS.

Lo anterior, dado que la OMS contempló, no sólo lineamientos para la elaboración de estos instrumentos de política pública, sino que además propuso herramientas de evaluación que resultan pertinentes para hacer seguimiento a las políticas, los planes y los programas, también son considerados para el análisis establecido en este artículo (OMS, 2007). Estos parámetros de monitoreo y evaluación han resultado útiles para la evaluación de las estrategias que se plantearon como respuesta gubernamental frente a las consecuencias en salud del COVID 19 y servirán para análisis posteriores.

METODOLOGÍA

El análisis planteado corresponde a una aproximación hermenéutica documental de la estrategia estatal diseñada por el gobierno colombiano para abordar en salud mental las consecuencias asociadas al COVID 19, en el marco de la Política Nacional de Salud Mental. En tal sentido se concentra en la fase inicial de la evaluación de una política o de un plan en términos de su mérito o valor, de acuerdo con lo planteado por la OMS (2007), en la medida que hayan sido “planeados, sean sólidos y practicables o factibles”. Así también, en haber seguido las mejores prácticas en su elaboración y, lo que además resulta crucial, su coherencia con la Política Nacional de Salud Mental y, por ende, con la Ley de salud mental de 2013 que le dio origen (CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, 2013).

La estrategia gubernamental para enfrentar la COVID19 en sus consecuencias directas o indirectas se encuentra plasmada para el caso colombiano en la página web <https://coronaviruscolombia.gov.co> en su apartado: “Salud mental: La importancia de tus emociones”, el énfasis en salud mental se hace relevante (VICEPRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA, 2021).

El análisis documental se encuentra soportado, además, en las aproximaciones para el monitoreo y evaluación de políticas de salud mental de la OMS (OMS, 2007).

En tal sentido, la respuesta gubernamental debería responder a la magnitud del problema que espera solucionar y en tanto ello, el abordaje que se realiza en esta investigación establece en primer lugar las consecuencias identificadas que, en salud mental, ha tenido la pandemia (ver cuadro) y en un segundo apartado, las características de la estrategia estatal en respuesta a dichas problemáticas, en el marco del desarrollo de las políticas de salud mental en Colombia desde 1998 y la política nacional de salud mental vigente de 2018.

RESULTADOS

Impacto en la salud mental del COVID-19 y sus correlatos

La pandemia por COVID-19 ha sido un evento de gran impacto en toda la población a lo largo del mundo; diversas áreas en torno a lo económico, político y social se han visto perjudicadas como consecuencia directa de la coyuntura. Desde el sector de la salud es vital dar cuenta de los fenómenos emergentes dada la emergencia mundial, así como las dinámicas que surgen alrededor, en este caso, de la

salud mental (por ejemplo, desde el campo gubernamental, lo relacionado con intervención estatal, políticas públicas, planes de acción etc.)

Por otro lado, es crucial comprender la magnitud de la problemática y su incidencia en el ámbito psicológico; pues esto implica un acercamiento importante en relación con diversas transformaciones sociales generadas en tiempos de pandemia y de igual forma permite observar y confirmar los efectos de la misma en la salud mental colectiva, social e individual, además de las posibles implicaciones que esta podría acarrear a corto, mediano y largo plazo en lo referente a lo psicológico y el enfoque de la salud mental, pero también en cuanto a la atención de la misma, desde una noción más urgente de intervención.

A continuación, se abordan los trabajos abordados en esta sección:

Cuadro I - autores, países y focos de investigación

Autores	Títulos	País	Áreas
RODRÍGUEZ, Jorge	La atención de Salud Mental en América Latina y el Caribe	Uruguay	Políticas públicas en Latinoamérica
SCHOLTEN, Hernán. et al.	Abordaje psicológico del covid-19: una revisión narrativa de la experiencia latinoamericana	Revista Interamericana de psicología	Psicología en Latinoamérica.
REYES, Victoria; PAREDES, Chang; LÁZARO, Antonio.	Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población	Cuba	Salud mental, Covid19
XIANG, Yu-Tao. Et al.	Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed	China	Salud mental, Covid19
HUARCAYA, Victoria.	Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19.	Perú	Salud mental, Covid19
RAMIREZ, Luisa.	Impacto del COVID-19 en retrospectiva.	Colombia	Psicología, Covid19
VILLALOBOS, Fredy.	Psicología y salud mental, los retos que nos ha develado el COVID-19.	Colombia	Salud mental, Covid19
Ministerio de Salud y Protección	Política Nacional de Salud mental (Resolución 2358 de 1998).	Colombia	Salud mental
CIFUENTES, Ángela. et al.	Informe 3. Ansiedad, depresión y miedo: impulsores de la mala salud mental durante el distanciamiento físico en Colombia	Colombia	Psicología, Covid19
RODRÍGUEZ, Gonzalo. et al.	Short-term emotional impact of COVID-19 pandemic on Spaniard health workers.	España	Impacto emocional
CASTRO, Álvaro. et al.	Probable Trastorno de Ansiedad Generalizada en la pandemia COVID-19: valoración en médicos generales del Caribe Colombiano.	Colombia	Psicología

Fuente: Elaboración propia.

Es importante resaltar la problemática en cuestión como un campo transversal. El bienestar de una persona y, por lo tanto, su salud mental, se construye de acuerdo con un conjunto de elementos que interactúan de manera constante e influyen y modifican la vivencia del sujeto y su entorno; es por esto por lo que al hablar de salud mental, es categórico dar cuenta de dichos elementos desde una visión ecológica.

En el campo de lo psicológico es posible encontrar variadas subcategorías como por ejemplo en lo referente a la subjetividad individual y colectiva, la salud mental, el impacto psicológico, económico, político y social. Así mismo es necesario comprender, como se mencionaba anteriormente, que el estado de bienestar de una persona se basa en el equilibrio de muchos elementos en donde por supuesto se encuentra el aspecto social y los determinantes sociales de la salud; es por eso que a lo largo del siguiente análisis es preciso entrelazar lo psicológico y las posibles dinámicas de interacción para dar cuenta de su influencia mutua y su impacto en la psique de la persona.

Abordar la salud mental desde su atención y desde como es ésta entendida en el contexto latinoamericano, se hace fundamental; Rodriguez, J (2007) plantea en “La atención de Salud Mental en América Latina y el Caribe” una exploración frente a los procesos y cambios que ha venido teniendo el

cono sur desde 1992 hasta el 2007 cuando la salud mental era todavía un elemento bastante descuidado por parte de los diferentes gobiernos en cuanto a políticas públicas, o incluso frente a la comprensión del mismo como una problemática.

El estudio del contexto es entonces fundamental comprendiendo que, como afirma el autor, la problemática psicosocial de los diferentes países ha venido en aumento, lo que trae importantes consecuencias para el abordaje de la salud mental y no solo eso, sino las posibles implicaciones que puede conllevar en el contexto de pandemia, en naciones en donde lo psicológico se encuentra en un segundo plano. Como menciona (RODRIGUEZ J. , 2007) “La resultante es una paradójica situación de carga abultada y capacidad resolutoria insuficiente que se hace evidente en las actuales brechas de tratamiento a los trastornos mentales y las deficiencias de la estructura de servicios en salud mental” (pág. 119) Asimismo es posible observar cómo los problemas de salud mental estarían también relacionados con grupos o personas en vulnerabilidad tales como poblaciones indígenas, víctimas de conflictos armados, violencia política, desplazados entre otros. “A esta situación debe agregarse el hecho de que los trastornos mentales afectan en mayor grado a los estratos socioeconómicos más bajos, para los cuales los servicios son más escasos.” (RODRIGUEZ J. , 2007, pág. 119)

A pesar de que hasta la actualidad en las agendas de los diferentes gobiernos se ha desarrollado mucho más la concepción de lo mental como un área importante de intervención, es necesario reconocer la insuficiencia del sistema de salud en donde la respuesta frente a problemáticas relacionadas al bienestar emocional de la población no es la adecuada. Es necesario ahondar en este asunto ya que conlleva secuelas importantes en el contexto actual, así como desarrollar mecanismos efectivos para la intervención en el campo de la salud mental para la población; pues la coyuntura amerita, como se verá en las siguientes investigaciones, la imperante necesidad de entender y abordar lo psicológico dadas las condiciones actuales.

En relación con el abordaje del virus desde un contexto latinoamericano, también es posible remitirse hacia el artículo de (SCHOLTEN, y otros, 2020) “Abordaje Psicológico del Covid-19: una Revisión Narrativa de la Experiencia Latinoamericana” en donde se puede analizar con mayor profundidad, cómo se producen determinadas consecuencias en la población, en relación a variables como la cultura, el sistema de salud, los medios de comunicación y el impacto de los protocolos sanitarios, entre otros. En este artículo se evidencian puntos fundamentales a considerar para atender a la población en general y a la más afectada por la pandemia, desde los gobiernos o las entidades encargadas con la finalidad de hacer énfasis en ellos para posibles políticas públicas.

Comprendiendo a la salud mental como uno de los ejes básicos en relación con el bienestar psicológico, es necesario evidenciar la correspondencia entre diferentes factores en relación con la pandemia, acciones estatales ejecutadas como medidas de control (cuarentena, aislamiento social, etc.) y los efectos de estas sobre la persona. De acuerdo con esto es viable revisar la investigación cubana realizada por Ribot, Paredes, & Castillo (2020) “Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población” en donde se posibilita la comprensión de las diferentes implicaciones del virus para la salud mental, así como posibles medidas a tomar para la prevención y control en el cuidado de la misma.

Haciendo énfasis en el cambio de rutina provocado por la pandemia, los autores Reyes, Paredes y Gonzálies (2020) explican la imperatividad de estudiar y discernir los variados efectos que la presente situación trae al campo de lo psicológico “Se estima un incremento de la incidencia de trastornos psíquicos (entre una tercera parte y la mitad de la población expuesta podrá sufrir alguna manifestación psicopatológica, de acuerdo con la magnitud del evento y el grado de vulnerabilidad)” (2020) es por esto por lo que se resalta la importancia de emprender estrategias de cuidado psicológico además de lo físico, dentro del contexto del coronavirus. Igualmente es relevante resaltar la aclaración que hacen los autores frente a la importancia de tener en cuenta el “grado de vulnerabilidad” dentro de una población o grupo social.

En esta investigación se encuentra un acercamiento a la interacción de múltiples categorías de análisis y cómo éstas modifican la vivencia de un contexto específico de acuerdo a una población determinada. Los autores plantean la concepción de la salud mental como un “constructo

multidisciplinario” en el cual se hace necesario, además de impulsar y fortalecer las medidas sanitarias, “potenciar la resiliencia, el crecimiento personal, las relaciones intrafamiliares y la atención especial a los grupos vulnerables para así minimizar el impacto psicosocial de la epidemia en la población” (REYES, et al. (2020) De esta forma se posibilita el entendimiento frente a cómo cada una de las distintas esferas condiciona y transforma la experiencia de una misma situación.

De acuerdo a esto se encuentra que los autores resaltan la condición de vulnerabilidad en cuanto a carencia de recursos como un factor de riesgo importante frente a la afección de la salud mental como consecuencia a la pandemia; “Los efectos, generalmente, son más marcados en las poblaciones que viven en condiciones precarias, poseen escasos recursos y tienen limitado acceso a los servicios sociales y de salud” (REYES et al. 2020) Es así que se facilita el entendimiento de lo social y de cómo las condiciones varían y determinan el desenlace frente a la vivencia de un suceso específico “Estos grupos más vulnerables son los que han tenido mayores pérdidas y tienen dificultades para reconstruir sus vidas y red de apoyo social después de la epidemia. Las pérdidas experimentadas pueden tener efectos diferenciados sobre los diferentes grupos poblacionales.” (REYES et al. 2020)

Por otro lado, en la investigación de Xiang, Y., Yang, Y., Li, W., Zhang, Q., Cheung, T., & H NG, C. (2020) “Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed” se profundiza en la urgencia a la hora de implementar medidas para el cuidado de la salud mental durante este periodo de emergencia mundial. Esta investigación basada, al igual que la anterior, en revisiones bibliográficas y análisis históricos, toma elementos de gran utilidad para la posibilidad de “predecir” de alguna manera el impacto que podría tener la COVID-19 en la población a nivel psicológico, basándose en estudios enfocados en el impacto y consecuencias de la epidemia de SARS ocurrida en el 2002 en donde se descubrió, entre otras cosas, que incluso en etapas tempranas del brote ya había varios casos de complicaciones a nivel psiquiátrico como depresión, ansiedad, ataques de pánico, síntomas psicóticos, delirios e incluso suicidios. (XIANG, et al., 2020)

En este orden de ideas y en relación con los posibles efectos y consecuencias que puede suponer la pandemia, Huarcaya, V. (2020) propone con el artículo “Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID19” una revisión basándose, desde la evidencia actual, en los efectos de la presente coyuntura sobre la salud mental. Se aborda en principio la trascendencia del virus sobre la experiencia vital individual de cada persona afectada por la pandemia como consecuencia del elevado número de contagios y muertes, y cómo esto impacta en el sujeto provocando la emergencia de emociones y pensamientos negativos, como sucedió de manera posterior a la declaración de estado de emergencia en China, en donde el acontecimiento por sí mismo implicó un sentimiento de conmoción e incertidumbre en la sociedad y aumentó trastornos y emociones como ansiedad, depresión e indignación.

Esto es fundamental ya que podría entenderse como solo el principio de lo que comprometería el virus en la vida de las personas en el campo psicológico a largo plazo. Huarcaya (2020) explica que la salud mental en la población se ve seriamente comprometida en relación con todas las implicaciones de la pandemia en lo cotidiano, empezando por el incremento de posibles problemas psicológicos como consecuencia al distanciamiento entre personas, la ausencia de comunicación interpersonal, y la probabilidad de que trastornos depresivos o ansiosos emerjan o, en su defecto, se deterioren.

Enfocando un poco más estos diferentes desafíos hacia el territorio colombiano, desde la investigación realizada por la Asociación Colombiana de Facultades de psicología (ASCOFAPSI) puede evidenciarse lo psicológico y su importancia en el contexto de la pandemia, así como los desafíos existentes en un momento de post-cuarentena.

En el capítulo de Ramírez, L (2020), en dicha investigación que lleva por título: “El impacto del COVID-19 en perspectiva” se hace énfasis en comprender cómo la presente coyuntura es motivo de una importante conmoción a nivel mundial. La autora realiza una revisión general de cómo se dan estas repercusiones dados los diferentes sectores poblacionales. Lo que es innegable es que en definitiva hay diversas consecuencias significativas en torno a la vivencia de la situación.

Existen múltiples afectaciones en torno a la vivencia de la situación; pues de acuerdo a los análisis realizados por Horesh y Brown (citados por Remírez, 2020) las personas “aumentan los pensamientos

negativos, las emociones y los sentimientos displacenteros, así como la ansiedad anticipatoria frente a un futuro incierto, pero seguramente menos prometedor que el que se veía venir hace unos meses” (Citados por Ramírez, (2020), pág. 180) mencionan que otros sentimientos como ira o depresión también se presentan, mientras que en casos más complejos se ha podido observar la existencia de trastorno de estrés postraumático como consecuencia del confinamiento, el miedo, los pensamientos y sentimientos negativos ya planteados, ansiedad por la posibilidad de infección (propia o del otro) temor por la pérdida de la estabilidad laboral, etc. (2020)

Es así como gradualmente las personas entran en un estado de hipervigilancia y evitación (por lo demás reforzada por las autoridades y los medios), aumentan los pensamientos negativos, las emociones y los sentimientos displacenteros, así como la ansiedad anticipatoria frente a un futuro incierto, pero seguramente menos prometedor que el que se veía venir hace unos meses (HORESH y BROWN, 2020, citados por Ramírez (2020)). Además de lo planteado, en algunos casos se ha observado la presencia de trastorno de estrés postraumático, como consecuencia principalmente de factores estresantes como la larga duración del confinamiento, la frustración y el temor por la pérdida de la estabilidad laboral (y en otros ámbitos de la vida), así como por la falta de preparación y recursos para enfrentar la amenaza (...) (VILLALOBOS, 2020, pág. 180)

Esto es de gran importancia a la hora de pensar en el devenir de lo psicológico en la población, en donde evidentemente existen diferentes implicaciones y cambios cruciales y en donde necesariamente se hará imperioso comprender la situación como punto de quiebre en lo referente a la salud mental en escenarios tanto colectivos como individuales.

Por ejemplo, en el capítulo “ (Psicología y Salud Mental, los retos que nos ha develado el COVID-19)” del mismo libro, Villalobos, F (2020) expone cómo la presente coyuntura es, en efecto, una importante amenaza a nivel mundial y lo que esto significa a diferentes escalas para la población. La dimensión de lo psicológico cobra importancia al entender su relación con la resiliencia, el manejo de emociones y el afrontamiento de problemas. Arndt y Fujiwara (2014) citados por Villalobos (2020) explican cómo “la psicología deberá ofrecer a la sociedad nuevas maneras de aceptar, entender, asumir, regular y resignificar las emociones negativas que hacen parte de la cotidianidad” (pág. 94)

La evidencia que se ha encontrado en materia de posibles consecuencias en salud mental de acuerdo con los diferentes estudios que se han realizado hasta la fecha, es bastante clara y en su mayoría, homogénea. Las investigaciones convienen en la urgente necesidad que hay a nivel mundial, de una atención adecuada en salud mental; este apremio, aunque no es precisamente reciente, si es un factor que debe tener especial cuidado dadas las condiciones actuales. De igual forma es posible constatar que, diversas exploraciones y análisis realizados en el 2020, pueden estar en este momento cumpliendo sus pronósticos en cuanto a efectos del coronavirus a “largo” plazo; pues estudios relacionados con las medidas de control social o sentimientos emergentes como consecuencia del virus, serían un importante factor a tener en cuenta a largo plazo, en relación a los trastornos de ansiedad, de estrés postraumático, obsesivo compulsivos, etc.

Este tipo de evidencias pueden ya ser corroboradas en colaboración con investigaciones relacionadas con los efectos en la salud mental, de la “primera ola” de la COVID-19 para la población. Dichas publicaciones permiten apreciar posibles focos de vulnerabilidad que requieren una asistencia particular en tiempos de pandemia; pues es posible encontrar en los resultados de los mismos patrones en cuanto a comunidades o sectores específicos con más propensión a sufrir un mayor impacto.

Por otro lado, en Colombia ha sido posible dar cuenta de estas advertencias en torno a la atención psicológica, su relevancia y apremio para una “mejor” evolución de la emergencia por la COVID-19. En correspondencia con lo propuesto por ASCOFAPSI, desde el Ministerio de Salud y Protección social, se puede advertir con claridad la existencia de esta necesidad para Colombia en cuanto a la asistencia en salud mental. De acuerdo con un comunicado vía web del Minsalud, del 10 de octubre del 2020,

La pandemia por el nuevo coronavirus ha hecho evidente la importancia de la salud mental (...) este tiempo tiene el potencial de generar reacciones emocionales como aburrimiento, soledad, rabia o irritabilidad, miedo al contagio, insomnio, aumento en uso de servicios

médicos, uso de licor, tabaco u otras sustancias psicoactivas, aislamiento social, conflictos familiares e incluso violencia, así como estrés, sentimientos de ansiedad y depresión. (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, 2020)

Teniendo esto en cuenta, el Ministerio ha procedido con la realización de diferentes estrategias para la mitigación de efectos negativos importantes en la salud mental de las personas en Colombia, por medio de líneas nacionales de apoyo en donde se han realizado más de 11.400 atenciones desde abril.

Durante la pandemia se han habilitado 750 servicios en salud mental y se ha autorizado transitoriamente 1.950, lo que ha aumentado la capacidad instalada en el país y se elaboraron las orientaciones técnicas y dos experiencias piloto en telemedicina en salud mental. (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, 2020)

A pesar de las múltiples acciones efectuadas por parte del Ministerio, la magnitud del problema es notable; de acuerdo con el artículo de Caballero, D. & Campo, A. (2020) “Problemas de salud mental en la sociedad: un acercamiento desde el impacto del COVID 19 y de la cuarentena”

El sistema de salud requiere estructurar servicios psicológicos para intervención en crisis, programas de salud mental dirigidos a mitigar el trauma y estrés en los profesionales sanitarios, capacitar al personal en atención primaria para mitigar la ansiedad en los pacientes y familia; asimismo, implementar programas de apoyo social dirigidos a realizar acciones de prevención y manejo de la creciente ola de estigma-discriminación asociado al COVID-19 (CABALLERO & ARIAS, 2020, pág. 2)

Asimismo, en relación con las necesidades a abordar desde del sistema de salud, el informe número 3 de Profamilia da cuenta de cómo el distanciamiento social ha sido un factor fundamental en el surgimiento de impactos en la salud mental de la población (CIFUENTES et al., 2020). En este estudio, que se denomina “Ansiedad, depresión y miedo: impulsores de la mala salud mental durante el distanciamiento físico en Colombia” pueden encontrarse resultados organizados desde: factores sociodemográficos, factores emergentes como consecuencia de la pandemia y el aislamiento, factores relacionados con la inseguridad económica y la carga de cuidado en el hogar, factores de salud y estrategias para lidiar con medidas de aislamiento.

De acuerdo con esto, Cifuentes et al. (2020) concluyen que el coronavirus, de acuerdo con los estudios realizados, ha afectado la salud mental de la mayoría de las personas (3 de cada 4) en donde los síntomas más habituales son cansancio, nerviosismo, inquietud, etc. Por otro lado, se confirma que ciertos grupos poblacionales deben lidiar con condiciones de mayor riesgo y afectación, como por ejemplo los trabajadores del campo de la salud, mujeres cabeza de hogar, personas con inestabilidad económica.

El Covid- 19 ha afectado a la salud mental de la mayoría de las personas (aproximadamente 3 de cada 4). Los síntomas más comunes: nerviosismo, cansancio e inquietud. Aunque, en particular, la situación de vulnerabilidad de ciertos grupos supuso para estos mayores riesgos y afectaciones; entre ellos, personal de la salud, mujeres cabeza de hogar, personas desempleadas. (pág. 11).

Inclusive en estas etapas posteriores a la primera y segunda ola de la Pandemia pueden evidenciarse hallazgos que plantean signos de ansiedad asociados a la etapa de vacunación. En el artículo “Salud mental en tiempos de vacunación: ansiedad y exceso de información” de la revista *Pesquisa* es posible dar cuenta de los diferentes efectos o consecuencias de la pandemia, aún en etapas de vacunación “La pandemia y lo que han implicado las cuarentenas han sido importantes detonantes de ansiedad y de síntomas depresivos. Sobre todo, porque han sido un ejercicio de incertidumbre”, expone Lina María González citada por (CORREA, 2021).

Todos los hallazgos anteriores, hacen visible el impacto que la pandemia ha tenido en la salud mental individual y colectiva, posicionado dicho impacto como un problema social relevante que requiere

de una respuesta estatal estructurada y acorde con la política pública en salud mental. El análisis de esta respuesta en el contexto colombiano se aborda en el siguiente apartado.

En relación con lo planteado por el último informe de Profamilia, es posible remitirse a las investigaciones enfocadas en estos sectores específicos de la población que podrían considerarse más vulnerables. Desde la investigación “Short-term emotional impact of COVID-19 pandemic on Spanish health workers” realizada por Rodríguez et al. (2021) es posible dar cuenta de la presencia de estudios que, a pesar del carácter “reciente” del virus, muestran cómo a corto plazo la pandemia es un evento que tendría importantes consecuencias específicamente (de acuerdo al presente artículo) en este sector de la población como lo son los trabajadores de la salud. En este espacio los autores tratan el tema en relación con este grupo que podría considerarse como uno de los “más afectados” como consecuencia a la COVID-19; teniendo esto en cuenta es vital prestar atención a dichos espacios para comprender panorámicamente posibles escenarios y estrategias de intervención para las personas más propensas a sufrir las consecuencias perjudiciales de la situación.

Frente al artículo anteriormente mencionado un grupo de investigadores españoles logran evidenciar el inminente impacto del virus hacia este sector específico poblacional como lo son los trabajadores de la salud, dividiéndolos a su vez en distintas categorías de análisis como por ejemplo variables influenciadoras en el posible impacto, así como factores organizacionales. Para la investigación los autores realizaron una encuesta en donde el alcance fue de 1407 profesionales españoles, y lo que se encontró es una evidente tendencia hacia el empeoramiento de las condiciones de salud físicas, pero no solo eso sino también un incremento en las sensaciones asociadas a problemas de ansiedad, insomnio y estrés. Es importante dar cuenta de los factores de riesgo, en donde muchas veces se daban en relación con ser mujer, no tener acceso a material protector, trabajar en zonas con alta incidencia de infección, la falta de socialización en el trabajo, la preocupación por transmitir la infección a otros. (RODRIGUEZ , y otros, 2021)

En consonancia con esto, en la revista “Duazary” de la Universidad del Magdalena, se encuentra la publicación “Probable trastorno de ansiedad generalizada en la pandemia COVID-19: valoración en médicos generales del Caribe colombiano” en la que los autores plantean cómo ciertos pensamientos, percepciones y sentires convergen en esta población específica de médicos del caribe colombiano. Al igual que en los anteriores artículos revisados, se puede revelar una clara tendencia en cuanto a las consecuencias que trajo la pandemia a este sector poblacional; además de esto, los autores llegan a una sólida conclusión en la que se plantea la necesidad de implementar un plan de acción eficiente desde las instituciones encargadas:

El Estado y las instituciones públicas o privadas de atención en salud deben oportunamente proporcionar los implementos necesarios de bioseguridad, así como ofertar educación para abordar todas las situaciones que rodean al evento pandémico; además, deben minimizar el temor, la ansiedad y evitar los brotes de pánico (CASTRO , BUELVAS , & ORDOSGOITIA , 2021)

Para finalizar, es posible afirmar que, en el campo de la salud mental, hay evidentes necesidades que deben cubrirse para poder ser intervenidas desde mecanismos de acción gubernamentales. Las diferentes investigaciones, las propuestas y resultados de estos estudios, artículos y libros realizados, pretenden evidenciar una problemática vigente en la actualidad; sin embargo, además de esto logran dar cuenta de una clara uniformidad que se presenta a nivel mundial en cuanto a impacto (en este caso) en la salud mental en la cotidianidad de la población.

Es fundamental que, de acuerdo con estas conclusiones presentadas, sea realizado un plan de contingencia en el que se planteen (además de las problemáticas vigentes) posibles implicaciones de mayor tamaño a largo plazo en relación con el ámbito psicológico y con esta población específica del sector salud, así como con las demás catalogadas como vulnerables, en donde puede existir una mayor afectación. Desde el campo médico y psicológico es esencial trabajar en estos espacios que requieren un cuidado especial en torno a la salud mental.

Estrategias en la política pública en torno a la salud mental y el COVID 19

Kalashnyk y Khudoba planteaban en 2020 que al analizar las estrategias existentes en salud mental para el COVID-19 a nivel mundial, estas pretendían preservar de manera decidida la salud mental de las personas en el contexto de la pandemia y para el período de cuarentena. En tal sentido, estas autoras rescatan que los sistemas de salud se han concentrado, primordialmente en abordar el impacto psicológico de la cuarentena en las personas y en cómo reducirlo; en la resocialización de personas después del aislamiento en cuarentena y el autoaislamiento; en los efectos negativos del COVID-19 en la salud mental de grupos específicos; en los efectos psicosociales de la COVID-19; en el impacto psicológico del COVID-19 en trabajadores del sistema de salud, entre otros muchos (KALASHNYK & KHUDOBA, 2020).

El planteamiento para el abordaje de la salud mental Kalashnyk y Khudoba es consistente con la trayectoria y magnitud del problema que se ha planteado en el apartado anterior y es además correlativo con los ejes estratégicos desarrollados por la Política Nacional de salud mental de 2018, que es el producto de una década de trabajo en salud mental, como veremos en adelante.

Las intervenciones en salud mental para la pandemia en Colombia en el marco de Política nacional de salud mental de 2018

El caso colombiano, en términos del desarrollo de su política nacional de salud mental ha trasegado desde 1963 por diferentes momentos, con un impulso importante desde su reconocimiento como elemento sustancial de la salud – y no de la higiene- y con el apoyo de la estrategia mundial de Atención Primaria en Salud de 1978 (WHO/PAHO, 1978). El primer Plan Nacional de salud mental surge en 1982 y a pesar de un contexto de privatización marcado por la Ley 100 de Seguridad Social en salud de 1993 (CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, 1993), en 1998 se suscribe una primera Política nacional de salud mental (MINISTERIO DE SALUD DE COLOMBIA, 1998) que, sin embargo, fue inoperante (MOLINA-BULLA, 2011).

A pesar de los esfuerzos anteriores, un verdadero desarrollo de política social en salud mental se verá en la segunda década del siglo XXI, dada la constante exposición a múltiples determinantes sociopolíticos, económicos, normativos, institucionales y de los intereses de actores y agentes que se verían gradualmente interesados en el tema.

Es así como gracias a la Ley de Salud Mental de 2013 (CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, 2013) -desarrollada de manera autónoma con respecto al gobierno nacional por una de las bancadas de la oposición- se establece el marco jurídico garantista para el derecho a la salud mental individual y colectiva de las y los colombianos y la necesidad de conformar un Consejo Nacional de salud mental, una nueva política de salud mental y un CONPES de salud mental que verán la luz lentamente, en 2016, 2018 y 2020, respectivamente.

A este desarrollo contribuyó además la promulgación de la Ley Estatutaria de la salud en 2015 (CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, 2015), que estableció la salud como derecho fundamental. La salud, hasta ese momento se consideraba un servicio en el que participaba el estado, pudiendo delegar en privados muchas de sus responsabilidades. De allí que el sistema derivara en múltiples dificultades que aún persisten y que se asocian con obstáculos persistentes en el abordaje de la pandemia y sus consecuencias en salud mental

Es en medio de este contexto de desarrollo del derecho a la salud, a la salud mental y de política pública que la Pandemia COVID-19 llega al país, identificándose el primer caso en marzo de 2020, teniendo una trayectoria comparable con la de otros países. El impacto ha sido considerable, el segundo lugar en Iberoamérica con mayor número de casos en la región después Brasil, así como una cuota alta de fallecimientos e impacto en la economía nacional.

Como se puede observar en los siguientes cuadros y gráfica, para marzo de 2021, las cifras no se detienen.

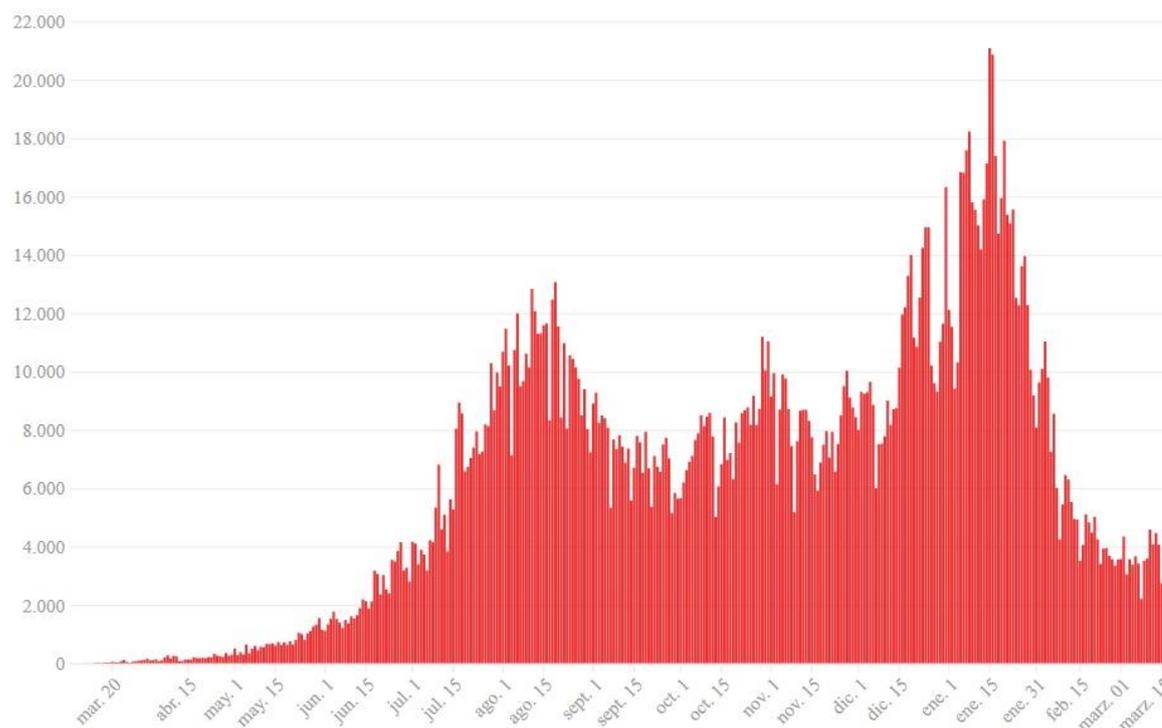
Casos confirmados, muertes y recuperados por país en Sudamérica

País	Confirmados	Nuevos confirmados	Muertes	Nuevas muertes	Recuperados	Confirmados por 1 millón	Primer Caso	Comparador
Brasil	11.871.390	+90.570	290.314	+2.815	10.438.487	57.251,97	26 feb. 20	AGREGAR
Colombia	2.324.426	+5.133	61.771	+135	2.221.642	48.731,61	06 mar. 20	AGREGAR
Argentina	2.234.913	+8.160	54.476	+90	2.016.729	50.457,14	03 mar. 20	AGREGAR
Perú	1.451.645	+8.124	49.897	+191	1.364.556	46.771,95	06 mar. 20	AGREGAR
Chile	925.089	+7.036	22.180	+93	865.413	52.002,65	23 feb. 20	AGREGAR
Ecuador	310.868	+3.439	16.435	+102	263.164	19.082,29	01 mar. 20	AGREGAR
Bolivia	263.808	+867	12.041	+13	210.736	23.684,90	11 mar. 20	AGREGAR
Paraguay	190.499	+2.006	3.662	+42	156.754	27.434,64	08 mar. 20	AGREGAR
Venezuela	149.145	+937	1.475	+8	139.731	4.764,40	14 mar. 20	AGREGAR
Uruguay	78.401	+1.585	760	+11	65.515	23.332,60	13 mar. 20	AGREGAR
Guyana	9.486		212		8.453	12.858,57	12 mar. 20	AGREGAR

Fuente: Datos a Marzo de 2021 del Diario La República (2021)

Casos al día por covid-19 en Colombia

Total casos al 19 de marzo: 2.324.426



Fuente: Datos a Marzo de 2021 del Diario La República (2021)

Desde el mes de marzo de 2020, así mismo, el Ministerio de Salud de Colombia citó de manera extraordinaria al Consejo Nacional de Salud mental, solicitando su apoyo como ente consultivo establecido por la Ley de salud mental de 2013, para desarrollar y establecer los lineamientos para enfrentar las consecuencias que, en salud mental, pudiera tener la pandemia.

En dicho trabajo, los diferentes integrantes del Consejo Nacional aportaron a la discusión, revisaron los documentos derivados por parte del Ministerio, haciendo énfasis en el planteamiento de Política y gracias a los avances previos en torno a sus objetivos y en el marco de la Política nacional ya vigente, con énfasis en su dos primeros ejes estratégicos.

La política nacional de salud mental de 2018, a la que se acude para la respuesta ante la pandemia establece como objetivo general: “Promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y comunidades, entendidos como sujetos individuales y colectivos, para el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia” (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, 2018). Los ejes estratégicos priorizan la promoción de la salud mental, la prevención de problemas y trastornos, la atención integral de los trastornos, la rehabilitación basada en comunidad y en quinto lugar la gestión sectorial e intersectorial en salud mental.

Para los primeros desarrollos en la respuesta a la COVID 19, en el ámbito de la salud mental, en el Consejo Nacional de Salud Mental se priorizaron aquellos referidos a medidas de apoyo y documentación, lo que brindó elementos a instituciones y comunidad en general. En adelante el Ministerio de Salud y la Vicepresidencia de la República establecieron un espacio de divulgación de esta documentación, desarrollaron la línea de atención I92, para el acompañamiento y apoyo, fortaleciendo la recepción de casos y deriva a la atención (VICEPRESIDENCIA DE LA REPUBLICA, 2021).

En la estrategia planteada se priorizaron las acciones comunitarias y de atención con

- Un Directorio de líneas de atención en salud mental, muchas de las cuales ya se habían desarrollado regionalmente.
- Una línea especial de atención a las violencias, pero que se encuentra concentrada en la oferta en el distrito capital, línea de atención que lleva casi cuatro años implementada.
- Una app de tele-orientación desarrollada para la atención de casos, denominada “Way medicals” (WEBEVOLUTION, 2021) y contratada a un ente privado con sede en Medellín.
- Un centro de documentación con seis apartados: Vida en familia y hogar, vida en comunidad, Cuidado en grupos étnicos, Cuidado de Personas con Discapacidad, Cuidado de condiciones de salud pre-existentes y Cuidado del talento humano.
 - Cada uno de estos apartados contiene elementos adicionales y delimitados, como en el primer caso, sobre aprovechamiento de capacidades, cuidado de adultos mayores, cuidado de niños, niñas y adolescentes, cuidado del cuidador y cuidado de la salud mental
 - En los demás apartados hay recomendaciones específicas de cuidado

En la evaluación de la estrategia desde la perspectiva de la Política Nacional de salud mental, se encuentra primordialmente en el marco de los dos primeros ejes estratégicos de dicha política, es decir, los ejes de promoción de la salud mental y de prevención de problemas mentales y trastornos mentales (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, 2018).

No son explícitos, sin embargo, los ejes estratégicos de la política en tanto atención integral, rehabilitación basada en comunidad y la gestión intra e intersectorial en salud mental.

En particular en los ejes tres -atención integral- y cuatro – rehabilitación- se acude a la garantía de la atención por parte de los Empresa Promotoras de Planes de Beneficios y de su garantía o no del servicio, la cual ha sido variable desde el establecimiento de Sistema de Seguridad Social en Salud Colombiano

En cuanto a la integración intersectorial, es explícita la participación de la Vicepresidencia de la República con el Ministerio de Salud. Sin embargo, no queda clara la participación de otros Ministerios de importancia en el ámbito de la salud mental. Tampoco es explícito el rol del CONPES de salud mental de 2020 que plantea esa integración intersectorial.

En segundo lugar, en un análisis a la luz de las recomendaciones para la evaluación de planes y políticas de salud mental de la OMS, son tres aspectos los que se evalúan: El mérito o valor en la elaboración de la política o plan; su implementación y el logro de los objetivos planteados (OMS, 2007). Como se planteó previamente, el análisis de la estrategia estatal en Colombia, para enfrentar las

consecuencias en salud mental de la COVID 19 se centra, por ahora, en el primer ámbito de análisis y queda pendiente para próximos artículos los aspectos dos y tres.

En tal sentido la evaluación aborda el proceso de construcción de la estrategia y en el contenido de la misma en los diferentes elementos que deberían ser considerados, como son:

- *Existencia de un mandato claro para su elaboración:* El cual se encuentra planteado en la gestión del Ministerio de salud, desde el inicio de la pandemia -convocando al Consejo Nacional de Salud Mental- y posteriormente por parte de la Vicepresidencia de la República.
- *El ajuste a los valores y principios de la Política de salud mental:* En donde encontramos que la estrategia/plan se ajusta a la Política, pero queda limitada a los tres últimos ejes estratégicos de la política de salud mental de 2018
- *Establecimiento de estrategias claras y relevantes con la población adecuada:* En la que encontramos el predominio de recomendaciones para los ejes de promoción y prevención y en particular para poblaciones vulnerables, pero que no son vinculantes o de obligatorio cumplimiento por los entes departamentales u otros actores del sistema nacional.
- *Establecimiento de actividades claras para el desarrollo de la estrategia:* Se enmarcan en recomendaciones para la comunidad, a partir de la evidencia científica del momento.
- *Participación de actores y agencias clave:* No es explícita y no es vinculante. No hay claridad en la responsabilidad de los diferentes actores o agentes en el campo de la salud mental
- *Plazos, metas e indicadores para evaluar el logro de la o las estrategias:* No existe un planteamiento claro de logros, metas o de indicadores, o de una estrategia de seguimiento de esta intervención.
- *Coordinación y gestión sectorial:* No es explícita esta coordinación, ni la responsabilidad de cada uno de los actores del sistema.
- *Costos y financiación:* No hay claridad sobre los costos de la estrategia. No es explícito el costo de las líneas de asesoría, acompañamiento y la carga económica que implica ampliar los servicios establecidos.
- *Talento humano:* No es clara la definición del talento humano en salud mental requerido para la implementación de esta estrategia estatal. Tampoco del que se pueda requerir en un futuro ante sus consecuencias a más largo plazo.
- *Aspectos asociados con el respeto a los derechos humanos:* No son explícitos, ni en relación con los derechos de personas con trastornos mentales y el riesgo de estigma. Es de rescata el abordaje, como en la Política Nacional de Salud Mental, de las violencias como un problema de salud mental relevante.
- *Sistemas de información y retroalimentación:* No hay claridad en torno al seguimiento de la estrategia, en torno a un sistema de información, que debería ser de acceso permanente para la población. Este punto se asocia con la necesidad de indicadores y metas, pero también con la necesidad de participación social en salud (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, 2017).
- *Formación del talento humano en salud mental:* No es claro o explícito el compromiso de formación en salud mental y lo asociado con las consecuencias asociadas en torno a la COVID 19. Los documentos planteados en el portal de la Vicepresidencia de la República y que contaron con apoyo del Consejo Nacional de Salud Mental, entre otros actores, no se pueden considerar un proceso de formación explícito.
- *Coordinación intersectorial:* Como se mencionó previamente, no hay una coordinación o actividades claras entre y de parte de diferentes entes gubernamentales, que participan del campo de la salud mental.

Con base en el análisis planteado se puede considerar que los avances en el abordaje de salud mental para las consecuencias en salud mental de la COVID-19, son rescatables en sus elementos iniciales e innovadores, acudiendo rápidamente a dar importancia a la salud mental, pero implican limitaciones a

la hora de ser evaluada desde los parámetros de la política pública en salud mental, como, como se discute a continuación.

Discusión: Dificultades identificadas en la respuesta a la COVID19 a nivel mundial y en Colombia

Como establecían desde 2020 la OMS (OMS, 2020) y diferentes entes asociados se hacía necesaria una intervención de las consecuencias directas e indirectas en salud mental de la COVID-19 (KALASHNYK & KHU DOBA, 2020) (CABALLERO & ARIAS, 2020). Los primeros reportes en 2021 avanzan en torno a las respuestas estatales diseñadas (SHERIDAN RAINS, y otros, 2021)

La magnitud del impacto directo e indirecto en salud mental de la Pandemia ha sido tal, a lo largo de un año, que se deben considerar como un problema socialmente relevante, objeto de un plan explícito, si no de una política integral.

Tal como sucede en otros países de la región (SHERIDAN RAINS, y otros, 2021), la respuesta en salud mental, a las dificultades suscitadas directa o indirectamente por la COVID, ha tenido múltiples obstáculos, los cuales para el caso colombiano son el resultado de distintas circunstancias estructurales e históricas y no sólo coyunturales como en otros países.

En primera instancia el Sistema de seguridad social en salud colombiano ha tenido dificultades desde su inicio en 1993, al ubicarse entre una mirada económica de la salud y la salud con parte de los derechos fundamentales (BARRERA, 2017). La declaración de la salud como un derecho fundamental se establece sólo hasta 2015, y la Ley estatutaria de la salud correspondiente ha tenido un desarrollo parcial con estancamiento o retrocesos en algunos de sus planteamientos.

En cuanto a la salud mental, su ámbito de desarrollo ha sido también reciente, objeto de una marcada estigmatización en el campo de la salud, como quedó en evidencia en la Encuesta Nacional de Salud Mental (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, 2015) con una implementación pendiente de la Política Nacional de 2018 (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, 2018) y una inversión restringida en este campo (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, 2015).

El acceso a los servicios de salud mental es limitado; los recursos y el talento humano también restringidos. Aunque se ha avanzado en la comprensión del fenómeno, persisten las dificultades del sistema de aseguramiento en salud colombiano para enfrentar los problemas asociados a la salud mental, estando pendiente la implementación territorial de la Política pública y el desarrollo de los Consejos Territoriales de Salud Mental, planteados por la Ley de salud mental de 2013 (CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, 2013).

La garantía de acceso a la atención integral en salud mental se ve limitada por variabilidad en las características de los entes privados a quienes el Estado colombiano ha derivado buena parte de su responsabilidad en salud, lo cual implica que dicha atención esté a merced de su buena o mala gestión, así como de las características del mercado de la salud.

Adicionalmente, el diálogo intersectorial en salud mental sólo se inicia de manera explícita en una norma, el CONPES de salud mental de 2020 (DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN, 2020) luego de 7 años de ser planteado en la ley de salud mental de 2013. Aunque está enunciado su desarrollo y financiación, está aún pendiente para 2021 que se aclare el proceso para su apropiación, implementación y el establecimiento formal del Comité Técnico Intersectorial de Salud Mental que debe acompañar su implementación.

Lo anterior implica que varias de las dificultades en la respuesta estatal a las consecuencias en salud mental de la COVID, preceden a la coyuntura actual y hacen evidentes los vacíos del sistema de salud colombiano en general y en salud mental, en particular.

En tal sentido y en torno a la pandemia hay que aclarar que la estrategia de abordaje en salud mental no se configura claramente como un plan o un programa, de allí una de sus primeras limitantes. A la hora de analizar, el contenido de la estrategia y sus normativas con base en la Política Nacional de salud mental y las herramientas para el seguimiento y evaluación planteado por OMS a políticas, planes o

programas en salud mental (OMS, 2006) (OMS, 2007) el efecto de los distintos determinantes estructurales, históricos y coyunturales surten efecto en la amplitud y proporcionalidad de la estrategia frente a la magnitud del problema y recuerda los vacíos preexistentes del sistema de seguridad social en salud colombiano.

Así mismo, implica la posibilidad de que estas limitaciones persistan a futuro, en tanto que, a la hora de monitorear y evaluar el logro de los objetivos de la estrategia (OMS, 2007), no se obtengan elementos explícitos, indicadores y metas para dar cuenta de su efectividad.

CONCLUSIONES

La Organización Panamericana de la Salud, en una evaluación rápida, concluye que “la COVID-19 ha tenido una repercusión significativa en los servicios para trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias psicoactivas en la Región de las Américas, aunque los tipos de servicios para estos trastornos y el grado en el que se han visto afectados muestran grandes diferencias” (OPS, 2020). Aunque la salud mental supera el abordaje específico de los trastornos mentales, es clara la afectación de estos espacios, lo cual se ha hecho persistente a lo largo de la pandemia

La gran mayoría de países de la Región de las Américas incorporan los servicios esenciales de salud mental y apoyo psicosocial a la respuesta frente a la COVID-19, pero persisten los problemas de financiamiento y la dificultad en la contratación del talento humano importante en la mayor parte de los países. La coordinación sectorial e intersectorial está enunciada y en algunos casos establecida, pero carece de la participación ciudadana y en muchas ocasiones de los actores que deciden el gasto (OPS, 2020).

En el caso colombiano los hallazgos son similares y resultan evidentes las limitaciones regionales a lo que se suma el desarrollo lento en la implementación de la Política nacional de 2018 (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, 2018), en la implementación de los Consejos territoriales de salud mental, en el diálogo intersectorial a través del Comité técnico intersectorial de salud mental que debe asumir dicho diálogo y la gestión de recursos establecido en el CONPES de 2020 (DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN, 2020).

Los países de la región y Colombia en particular han hecho uso de enfoques innovadores, el desarrollo de documentación de apoyo, líneas de atención, espacios de acompañamiento y apoyo, y la telemedicina con el fin de atender la demanda de servicios esenciales de salud mental y apoyo psicosocial en la pandemia. Sin embargo, son múltiples las limitaciones en el planteamiento de las estrategias a largo plazo, a la luz de una evaluación inicial desde la Política Nacional de Salud Mental y los parámetros establecidos por la OMS para el seguimiento a las políticas, planes y programas en salud mental. Elementos que no se han planteado en el desarrollo de la estrategia/plan en Colombia, para enfrentar las consecuencias en salud mental de la pandemia pueden afectar el monitoreo y análisis posteriores, en tanto no se cuente desde un inicio con la información necesaria

Esperamos, como múltiples actores en el campo de la salud mental, que lo acá planteado contribuya a optimizar el desarrollo de la política pública nacional y regional, así como la eficacia de la norma y de la toma de decisiones de los desarrolladores y gestores de la política pública en salud mental, su promoción y la reducción de problemas y trastornos en la población en general, y también para el desarrollo de políticas sociales en salud mental más eficaces y universales, acordes con el mandato de la Constitución Política Colombiana de Estado Social de derecho.

BIBLIOGRAFÍA

BARRERA, Elsy Luz. *La salud en Colombia: Entre el derecho a la salud y la racionalidad económica del mercado, 1993-2015*. Bogotá: Departamento de Publicaciones de la Universidad Externado de Colombia. 2017

- CABALLERO, Carmen, & ARIAS, Adalberto. Problemas de salud mental en la sociedad: Un acercamiento desde el impacto del COVID 19 y de la cuarentena. *Duazary*. 2020.
- CASTRO, Álvaro, BUELVAS, Camila, & ORDOSGOITIA, Estefana. Probable Trastorno de Ansiedad Generalizada en la pandemia COVID-19: valoración en médicos generales del Caribe Colombiano. *Duazary*, 18(1).7-10. 2021
- CIFUENTES, Angela, RIVERA, Danny, VERA, Camila, MURAD, Rocio, SÁNCHEZ, Sandra, CASTAÑO, Lina, . . . RIVILLAS, J.. *Informe 3. Ansiedad, depresión y miedo: impulsores de la mala salud mental durante el distanciamiento físico en Colombia*. Profamilia. 2020.
- COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. *Ley 100 de 1993*. Obtenido de Secretaría del Senado: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html. 1993.
- COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. *Ley 1616 del 21 de enero 2013*. Obtenido de Presidencia de la República de Colombia: <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201616%20DE%2021%20DE%20ENERO%20DE%202013.pdf>. 2013.
- COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. (16 de Febrero de 2015). *Ley Estatutaria de Salud*. Obtenido de Ministerio de Salud y Protección Social: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/ley-1751-de-2015.pdf>
- CORREA, Juan. Salud mental en tiempos de vacunación: ansiedad y exceso de información. *Pesquisa*. 2021.
- COLOMBIA. DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN.. *CONPES 3992: ESTRATEGIA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN COLOMBIA*. Obtenido de Departamento Nacional de Planeación: <https://www.dnp.gov.co/Paginas/La-salud-mental-sera-una-prioridad-del-Gobierno-nacional.aspx>. 2020.
- COLOMBIA. Diario La República. *COVID-19*. Obtenido de Diario La República: <https://www.larepublica.co/especial-covid-19/colombia>. 2021.
- HUARCAYA, Victoria. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2). 2020.
- KALASHNYK, Nadiia, & KHUDOBA, Oleksandra. COVID-19 Challenges over Mental Health Public Policy. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*, 165-174. 2020.
- COLOMBIA. MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL Y SALUD. *Política Nacional del Campo de la Salud Mental*. Obtenido de Psiquiatria.org: <http://psiquiatria.org.co/web/wp-content/uploads/2013/05/Pol%C3%ADtica-Nacional-del-Campo-de-la-Salud-Mental-versi%C3%B3n-final-2.pdf>. 2007.
- COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD DE COLOMBIA.. *Política Nacional de Salud mental (Resolución 2358 de 1998)*. Obtenido de Ministerio de salud: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%202358%20DE%201998.pdf. 1998.
- COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. *Encuesta Nacional de Salud Mental*. Bogotá. 2015.

- COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. *Política de Participación Social en Salud*. Obtenido de Ministerio de Salud: <https://www.minsalud.gov.co/.../Resolución%20No.%202063%20de%202017.pdf>. 2017.
- COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. *Política Nacional de Salud Mental*. Obtenido de Minsiterio de salud: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Forms/DispForm.aspx?I. 2018.
- COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. *Minsalud ratifica su compromiso con la salud mental de los colombianos*. Bogotá. 2020.
- MOLINA-BULLA, Carlos Iván. Gobernanza y salud mental. Dimisión del estado frente a la construcción de política pública en salud mental. En M. Gutiérrez, *Cátedra UNESCO. La investigación y la gobernanza. Reorientación de las políticas públicas sobre el desplazamiento forzado*. Bogotá: Departamento de publicaciones de la Universidad Externado de Colombia. 2011. págs. 177-132.
- OMS. *Política, planes y programas de salud mental*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43526/8495076799_spa.pdf;jsessionid=04402D028ED6235449DD43D48F1FF11A?sequence=1. 2006.
- OMS. *Monitoring and evaluation of mental health policies and plans*. Ginebra: WHO. 2007.
- OMS.. *How to budget for COVID-19 response?* 2020.
- OPS. *La repercusión de la COVID-19 en los servicios para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias psicoactivas en la Región de las Américas*. Obtenido de PAHO: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53126/OPSNMHMHCOVID-19200044_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 2020.
- RAMIREZ , Luisa. Impacto del COVID-19 en retrospectiva. En ASCOFAPSI, *Psicología en contextos de COVID-19, desafíos poscuarentena en Colombia*. Colombia. 2020.
- RIBOT, Reyes, PAREDES , Chang, & GONZALES, Castillo Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19. 2020.
- RODRIGUEZ , Gonzalo, RUBIO , Ana, CONDE , Patricia, ARMESTO , Laura, GARRIDO , Natalia, CAPITAN , Luis, . . . CRESPO , Benedicto. Short-term emotional impact of COVID-19 pandemic on Spaniard health workers. *Journal of Affective Disorders*, 278. 390-394. 2021.
- RODRIGUEZ, Jorge. La atención de Salud Mental en America Latina y el Caribe. *Revista de siquiatria del Uruguay*. 2007.
- SCHOLTEN, Hernán, QUESADA , Vanetza, SALAS , Gonzalo, BARRIA , Nicol, ROJAS , Claudio, MOLINA , Rodrigo, . . . CAYCHO , To. Abordaje psicológico del covid-19: una revisión narrativa de la experiencia latinoamericana. *Revista Interamericana de Psicología*, 2(51(I)). 2020.
- SHERIDAN RAINS, Luke, JOHNSON, Sonia, BARNETT, Phoebe, STEARE, Thomas, NEEDLE, Justin, & CARR, Sarah. Early impacts of the COVID-19 pandemic on mental health care. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*.13-24. 2021.
- COLOMBIA. VICEPRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. *Salud Mental: la importancia de tus emociones*. Disponible en: [coronaviruscolombia:](https://coronaviruscolombia.gov.co/)

<https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/aislamiento-saludable/salud-mental.html>. 2021.

VILLALOBOS, Fredy. Psicología y Salud Mental, los retos que nos ha develado el COVID-19. En ASCOFAPSI, *Psicología en contextos de COVID-19. Desafíos poscuarentena en Colombia*. 2020.

WEBEVOLUTION.. *WAYMEDICAL*. Disponible en Waymedical: <https://www.way.com.co/profesionales.html>. 2021.

WHO/PAHO. *Declaración de Alma Ata*. Disponible en Organización Mundial de la Salud: <https://www.paho.org/dmdocuments/Alma-Ata-1978Declaracion>. 1978.

XIANG, Yu, YANG, Yuan, LI, We, ZHANG, Quinge, CHEUNG, Teris, & H NG, Chi. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7((3)), 228-229. 2020.