

¿QUÉ REFLEXIONES Y LECCIONES APRENDIDAS NOS DEJA LA PANDEMIA DE LA COVID-19, EN TÉRMINOS DE SALUD MENTAL Y BIENESTAR?

**MARÍA
RAGUZ
ZAVALA***



La pandemia del COVID-19 ha obligado a casi cuatro mil millones de personas en el mundo, según reportan Rashid y McGrath (2020)¹, a aislarnos, distanciarnos socialmente y adherir el uso de mascarillas y el lavado de manos frecuente, a quedarnos lo más posible dentro de la casa, a trabajar o educarnos a distancia, a limitar al máximo nuestra interacción con otros, incluyendo nuestros seres queridos, y a afrontar significativos

* Decana de la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú PUCP. Doctora en Psicología, Radboud Universiteit Nijmegen, Holanda. Representante Oficial de Perú ante las Naciones Unidas en compromisos internacionales en Infancia, Mujer, Salud Reproductiva y Desarrollo.

¹ Rashid, T., & McGrath, R. E. (2020). Strengths-based actions to enhance wellbeing in the time of COVID19. *International Journal of Wellbeing*,

costos financieros, sociales, socioafectivos y emocionales. Presidentes en ejercicio y recién elegidos, con mascarilla; parejas enmascaradas contrayendo matrimonio; danzantes de El Lago de Los Cisnes o actores de teatro o concertistas ingeniándose para hacer obras virtuales; seres queridos de quienes uno no pudo despedirse o enterrar; Zooms familiares, de trabajo, de reuniones con compañeros de colegio que hace años no se veía, mientras los hijos y nietos están, al mismo tiempo, en Zooms con sus propias actividades educativas y sociales. Dando clases universitarias y escolares a pantallas en negro con un nombrecito abajo sin siquiera tener la certeza de que alguien está allí. Internet que no es suficiente, se cae, carece y excluye. Ahora se está dando tele-terapia virtual, algo que antes se creía impensable. Están teniendo sexo virtual. Algunos extrañando a la pareja que acabábamos de formar y cuya corporeidad la crisis nos arrebató. Yendo a trabajar presencialmente porque se está en primera línea o porque debo dar de comer a mi familia. En bicicleta, a pie, en el Metropolitano, en camión, con mascarilla, con miedo. En las colas evitando cercanías. Temiendo ir a vacunarnos y temiendo que no alcancen las vacunas. Irritables por creer que podemos perder el trabajo, que nos disminuirán el sueldo —por no encontrar un centro de prácticas o laboral, porque quebrará el negocio o perderemos la cosecha— pensando en cómo será el 2021, el fin de año, la próxima semana. Incertidumbre, inseguridad, angustia. Una nueva normalidad.

1. SALUD INTEGRAL, SALUD MENTAL E IMPACTOS DEL COVID-19

Las Naciones Unidas, reflexionando sobre el COVID-19, señalan que está íntimamente relacionado con lo que es central al ser humano y que, cuando la salud mental de grandes porciones de la población se ve amenazada, está, a la vez, amenazando al tejido mismo de la sociedad². Releva que existe una “pandemia escondida”: una crisis de la salud mental con múltiples estresores haciendo que la gente ya no pueda lidiar tan bien con el estrés y que quienes tienen condiciones previas de desórdenes mentales empeoren en su funcionamiento (citado en Everly, 2020)³.

La salud integral es un derecho humano que los Estados deben garantizar en el máximo grado posible, afirma la Organización Mundial de la Salud,

2 Naciones Unidas (2020), *Informe de políticas: La COVID-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental*, Nueva York: ONU.

3 Everly, G. (2020). *Cómo lidiar con los efectos sobre la salud mental de la COVID-19*. Webinar del National Institute of Health, NIH, de Estados Unidos de Norteamérica.

pero, ¿qué es posible garantizar ahora? ¿La salud, la recuperación, la vida, la falta de secuelas en quienes tuvieron el COVID-19? Central a la salud y el bienestar integral es la salud mental, largo tiempo ninguneada pero hoy más relevante que nunca. No se trata solo de no morir, sino de estar bien. Y esta pandemia nos ha golpeado duro: ansiedad, irritabilidad, miedo, ambivalencia, incertidumbre, inseguridad, ¿quién no las ha experimentado en mayor o menor grado? Casi nadie se salva, sin embargo, las interseccionalidades, exclusiones, injusticias —que son marcadas en nuestro país— hacen que los costos sean inconmensurablemente distintos, y nos obligan a, por fin, verlos y confrontarlos.

Un estudio de Ammar y colaboradores, citado por Rashid y McGrath (2020) con datos de 47 países de cuatro continentes, incluyendo el nuestro, realizado en abril de este año, evalúa los impactos del COVID-19 sobre el bienestar, la satisfacción con la vida, la participación y el soporte social, la dieta alimentaria y la calidad del sueño, y el uso de tecnologías, antes y durante la pandemia. Encontró, en especial, que la actividad social familiar, amical y vecinal, así como el entretenimiento, habían disminuido en alrededor de un 50 a 60%, y aunque había aumentado en un 25% el contacto social digital, se veía que, a menos participación social, las personas experimentaban menor satisfacción con la vida.

Otro estudio, de Johns Hopkins —citado por Everly— encuentra con la pandemia no solo fatiga física sino, también, emocional. Hay miedo a contagiar o a enfermarse, miedo a perder el trabajo, conflicto con los múltiples roles, disrupciones con la carrera o el trabajo, fatiga con las tecnologías actualmente prevalentes (como el Zoom), preocupaciones con los hijos y su vuelta a la escuela, gerentes teniendo dificultades para manejar a sus equipos, personal de salud en primera línea agotados, preocupados por su salud y la de sus familiares, o con la falta de equipos hospitalarios, inseguridad sobre las vacunas y tratamientos; frustración con que otros no se cuiden, sentimientos de frustración, de futilidad, de aislamiento y soledad; dolor y duelo ante las pérdidas; miedo a contagiar a familiares mayores y a hacer visitas familiares; falta de información o credibilidad en la misma o saturación con la información. Una encuesta con casi seis mil norteamericanos entrevistados —también revisada por Everly— evidencia que la depresión se ha triplicado con la pandemia y que, la falta de soporte, el poco nivel de ingreso o ahorros, y el tener más estresores simultáneos es lo que más predice la depresión en esta población. Everly encuentra una fatiga de la pandemia con el COVID-19, que genera conflictos de roles, ambigüedad

y estrés que se sabe llevan al burnout laboral, y se cree que aquí también se estaría dando, con el mismo efecto moderador que tiene la resiliencia. Frente a esta fatiga de la pandemia, dice, hay que prestar especial atención al sueño (incluyendo siestas cortas reparadoras), la alimentación (cuidar el consumo de cafeína), el ejercicio, y el relajamiento.

El Center for Disease Control and Prevention en Estados Unidos encuentra que más del 25% de estudiantes de 18 a 24 años ha tenido seriamente ideas suicidas durante la pandemia⁴. Un 40% de encuestados –subiendo a 75% en el caso de los de 18 a 24– afirma que su salud mental está peor por el confinamiento, con ansiedad o depresión, desorden traumático, estrés, y abuso de sustancias para lidiar con las emociones negativas. Comparando con el 2019, la ansiedad se había duplicado y la depresión, cuadruplicado. Adultos jóvenes, minorías hispánicas y negras, trabajadores esenciales, cuidadores de adultos no remunerados y personas con condiciones psiquiátricas previas eran mucho más impactados. La inseguridad financiera era un importante estresor.

20

En su informe de este año la OMS señala que la salud mental y el bienestar de sociedades enteras se han visto gravemente afectados por el COVID-19 y habla de una angustia psicológica extendida en la población tanto por el virus como por el aislamiento, miedo, alejamiento, pérdida de personas e ingresos, incertidumbre sobre el futuro, desinformación, rumores y habla también de un probable aumento de los problemas mentales, con ciertas poblaciones estando en mayor riesgo. El abuso de alcohol, drogas y el suicidio probadamente han aumentado. Se esperan consecuencias a largo plazo, incluso neurológicas y de desarrollo cerebral, alerta la OMS. Prevé mayor deterioro cognitivo y demencia en adultos mayores por la menor actividad física, el aislamiento social y la menor estimulación intelectual.

La pandemia lleva, en el caso del Perú, 239 días al momento que se escriben estas líneas, meses de pandemia, distanciamiento social, muertes, y otros costos crecientes y acumulativos. Pero, también, se buscan soluciones innovadoras y nuevos horizontes. Muchas personas, instituciones, negocios y demás, reinventándose, adaptándose y adecuando sus entornos y mente a una nueva realidad. El Plan de Salud Mental de nuestro país identifica como problemas de salud mental más frecuentes hoy al estrés y, con algún peso,

4 Belmonde, A. (2020), Startling CDC stat about Young adults highlights effect of coronavirus pandemic on mental health. *Yahoo Finance*, setiembre 10.

a los síntomas ansiosos y depresivos, asociados al temor al contagio propio y de otros, al duelo, a la inseguridad económica, y al acceso a tratamientos, especialmente en personas entre 26 y 59 años.

2. NO A TODOS POR IGUAL

Aunque no todos llegamos a niveles clínicos, la ansiedad y depresión han aumentado en la mayoría de países, como en Italia. De otro lado, en Francia se advierte más aburrimiento y un sentimiento de pena y la sensación de que el tiempo pasa muy lentamente. Cada país y los diversos grupos lo pueden vivir de diferente manera, pero todos sienten impactos psicológicos, sociales, financieros. Los grupos más excluidos o en mayor vulnerabilidad por edad, sexo, género u orientación sexual, condición económica y social, etnia, discapacidad, condición migratoria o privados de libertad, afecciones previas, y demás, tienen impactos diferenciales. O el COVID-19 afecta más o es menor el acceso a la prevención y atención de la salud, o las consecuencias en el bienestar y desarrollo son peores en quienes gozan menos de la ciudadanía y ejercen menos sus derechos.

Quienes voluntaria u obligadamente deben cuidar a otros, en riesgo de, o afectados por el COVID-19, sufren de mucho más estrés, por ellas y ellos mismos y por sus familias. Un estudio citado por Rashid y McGrath muestra que estos cuidadores, las mujeres y los jóvenes son quienes más se estresan al escuchar noticias sobre la severidad del contagio y por las medidas de distanciamiento social, así como por la inseguridad que sienten al no saber cuánto durará la cuarentena y la crisis sanitaria. La OMS señala que, además de las y los trabajadores de salud y personas mayores y con problemas de salud física o mental preexistentes, sufren mayor impacto las y los niños y adolescentes, evidenciando estrés familiar, aislamiento social, interrupción de estudios e inseguridad del futuro, y aumento de casos de abuso, cuando están desarrollándose emocionalmente. En España e Italia se ha visto que un 77% de niños en distanciamiento social tiene dificultades para concentrarse, según reporte de los padres; alrededor del 39% está agitado, irritable, nervioso; y un 31%, se siente solo. En el Reino Unido, más de un tercio de las y los jóvenes reporta que la pandemia ha afectado muy negativamente su salud mental. También el informe de la OMS releva la sobrecarga de roles de género y el aumento de la violencia en el caso de las mujeres, e identifica como grupos de riesgo a los que están en situaciones de conflicto. Otros estudios citados, como los de Arora y Grey, o de Buttell y Ferreira, del año 2020, revelan cambios dramáticos en los patrones de sueño, dieta, actividad

física y abuso de sustancias, así como un marcado aumento de la violencia de pareja íntima, esto último también señalado en nuestro país con cifras oficiales.

Asimismo, a personas afectadas por desórdenes mentales distintos, la pandemia del COVID-19 las afecta de manera diferencial; por ejemplo, a quienes sufren de trastornos obsesivo compulsivos, depresión, esquizofrenia o trastornos del espectro autista. Un estudio⁵ muestra estas interseccionalidades en el caso de mujeres latinoamericanas en el contexto de la pandemia. También la crisis sanitaria afecta diferencialmente en el acceso a los servicios de salud a las personas que los requieren por motivos distintos al COVID-19. Y afecta a quienes adquieren el virus y sus familiares, conocidos, comunidades y, finalmente, a la sociedad y al país. El impacto del COVID-19 es diferencial y se potencia en quienes están frente a mayor vulnerabilidad y exclusión.

3. INTENTOS DE RESPUESTA

22

En esta situación, las personas buscan apoyo y soporte en los medios sociales, dada la distancia física, y recurren a distractores, incluso a la adicción. Otros buscan apoyo o explicación en la fe o en creencias supernaturales, mientras que hay quienes ponen la esperanza en una vacuna y en la ciencia. Otros, en cambio, caen en la desesperanza, en la denominada “fatiga de la pandemia”, el aburrimiento o la desmoralización. La distancia social física puede llevar a ansiedad desbordante o a sentir una falta de estructura, de dirección, de sentido. Muchos, por el contrario, recurren a sus recursos de personalidad y adaptativos para mitigar las emociones negativas que genera el distanciamiento social y reconstruyen su bienestar, re-enmarcando y re-evaluando los retos para lidiar con la crisis y lograr lo que Rashid y McGrath llaman “inmunidad psicológica” que también demanda otras crisis debidas a epidemias, pandemias, desastres naturales, situaciones de conflicto y guerras.

En todo esto es crucial, para enfrentar la pandemia del COVID-19, el rol de las y los profesionales de la salud pública y, también, de la salud mental y la salud psicológica. La psicología tiene su propia especificidad para aportar

5 Gutiérrez, D., Martín, G. y Ñopo, H. (2020). El Coronavirus y los retos para el trabajo de las mujeres en América Latina. PNUD LAC #Covid19 Serie de documentos de política pública. Nueva York, agosto. www.pnud.org

brindando un soporte para las necesidades de la mayoría de la población. Es momento de entender que la Psicología no se limita al diagnóstico y tratamiento de desórdenes mentales. Una o un profesional de la Psicología es competente para lograr, por su perfil disciplinar, la salud psicológica, más allá del cuerpo, del cerebro, de los tratamientos médicos. Es una ciencia que estudia el comportamiento humano, el cambio comportamental, actitudinal, cognitivo, social y afectivo, el desarrollo moral, el comportamiento social y en las organizaciones, desde la familia hasta lo más macro. Nuestra misión es cuidar y promover el bienestar y el desarrollo en entornos saludables, y la salud mental e integral en el individuo y en la sociedad, una sociedad cada vez más igualitaria, equitativa, inclusiva y no violenta. Son las y los psicólogos los llamados a liderar en el diseño de estrategias y mecanismos, por ejemplo, de soporte e interconexión, junto con profesionales de otras disciplinas y con los actores relevantes –incluyendo participación de las poblaciones afectadas– para promocionar la salud integral, prevenir daños, y para recuperar la salud física y mental y la salud integral de poblaciones enteras.

Así como son las y los médicos y paramédicos son los llamados a salvar vidas; y las y los psiquiatras son los llamados a diagnosticar y medicar en los tratamientos psiquiátricos, son las y los psicólogos quienes diagnosticarán y tratarán con psicoterapia los desórdenes mentales de naturaleza psicológica y mitigarán la crisis mental a distintos niveles. Es posible brindar cuidado y soporte; es posible dar terapias para el aislamiento social, la ansiedad por la salud y el impacto diferencial en ciertos grupos. Grupos de soporte, redes informales y otras intervenciones en crisis son efectivas. Debe focalizarse en lo positivo, en las fortalezas, para no generar más estrés, ansiedad, desmoralización. La Asociación Americana de Psicología y la Asociación Europea de Psicología, así como otras entidades científicas internacionales señalan claros caminos que recorrer para promover, atender y recuperar la salud mental y el bienestar integral en medio de esta crisis que tiene, aún, para rato. El trabajo multi e interdisciplinar en diagnóstico, evaluación, intervención e investigación es indispensable. Nos complementamos, todos y cada uno somos necesarios y hay que respetar las competencias disciplinares. Desde la psicología podemos aportar en múltiples ámbitos, desde la Psicología Clínica y de la Salud, la Psicología Social, Educacional, Organizacional, del Trabajo, Comunitaria, del Deporte, de Intervención en Crisis, Intercultural, del Género y otros ámbitos de especialización. De no intervenir adecuadamente cabe esperarse que suceda como con los desastres naturales, aumenten los desórdenes mentales, en especial el estrés postraumático y la depresión.

Las Naciones Unidas (2020), informan explícitamente sobre la necesidad de actuar en esta pandemia y en la post-pandemia, con medidas relativas a la salud mental.

La atención de la salud mental está teniendo que innovarse, por ejemplo, con servicios por teléfono para casos graves y visitas domiciliarias, teleterapia, y otros servicios digitales y a distancia, programas de autoayuda y de crianza de hijos, sin embargo muchos no tienen acceso a tecnologías digitales o Internet. En un país marcado por las desigualdades como es el Perú, es importante un enfoque de interseccionalidad que multiplica los impactos de la crisis. Las Naciones Unidas indican que debe adoptarse un enfoque de protección, promoción y cuidado de la salud mental con toda la población; garantizar el apoyo psicosocial a la salud mental en emergencia y crear servicios para el futuro, con investigación de base.

Es así que la Asociación Americana de Psicología (APA) el 5 de agosto del 2020 adoptó una resolución reafirmando el rol de la psicología en el abordaje del Coronavirus: *Psychology's Understanding of the Challenges Related to the COVID-19 Global Pandemic in the United States*⁶. En esta declaración dice, frente a los retos generados por la pandemia, que:

24

“La disciplina y profesión de la Psicología está respondiendo a estos retos a través de múltiples dominios para salvaguardar la salud de la nación, la vida familiar, los logros educativos, y la productividad laboral... como ciencia del comportamiento, está ayudando a mejorar e incrementar la adherencia a comportamientos de mitigación (por ejemplo, distancia social, uso de mascarillas y lavado de manos), y a disminuir los extendidos estrés, ansiedad, depresión y desesperanza. Estos sentimientos de desesperación se magnifican en muchas personas en respuesta a la guía poco clara, en conflicto y, a veces, dañina que los oficiales del gobierno... apareado con indicaciones de desprecio y desconfianza de la ciencia” (Traducción libre nuestra).

La Asociación Americana de Psicología concluye que:

“La disciplina y profesión de la psicología -con su fuerte base científica- está trabajando con otras disciplinas, decisores de política y otros grupos

6 Consejo de la Asociación Americana de Psicología (2020): *Psychology's Understanding of the Challenges Related to the COVID-19 Global Pandemic in the United States*. Resolución APA 2020 del 5 de agosto. www.apa.org

de interés, incluyendo nuestros socios globales en psicología, para ayudar a reducir la morbilidad causada por el coronavirus, y para enfrentar el vasto daño colateral resultante en áreas como la vida familiar, el logro educacional y la productividad laboral... El espertiz y la diversidad del campo de la psicología –que incluye clínicos, investigadores, educadores y consultores de una variedad de especialidades– ofrece una sinergia para desarrollar soluciones importantes frente a los retos que emergen de esta pandemia global, incluyendo las disparidades e inequidades exacerbadas a través de nuestros sistemas de salud, educación, empleo, y el sistema legal y de justicia criminal” (Traducción libre nuestra).

En esta misma línea, la Sociedad Interamericana de Psicología (SIP) sostiene que:

“Los psicólogos comprenden la investigación biológica, social y ambiental y están capacitados para aplicar evidencias sólidas para mejorar la vida humana en distintas culturas... En la formación de los psicólogos se pone énfasis en la autonomía técnica y científica, así como en las funciones dentro de equipos transdisciplinarios para promover el bienestar humano en todas las esferas de la vida (familia, escuela, universidad, salud, lugar de trabajo, servicio público, comunidades, por citar algunos ejemplos). Los psicólogos trabajan aplicando el método científico, con capacidades técnicas de diagnóstico y evaluación, desarrollando enfoques amplios e integrados sobre salud humana...En un mundo que enfrenta crisis sin precedentes, las contribuciones de los psicólogos al alivio de los impactos físicos, emocionales y mentales –en personas, grupos, comunidades y culturas– son fundamentales”.⁷

Es así que el COVID-19 nos obliga a responder a lo que el National Institute of Health, NIH, de EEUU llama “pandemia psicológica”, con sus efectos de estrés, miedo, ansiedad que todas y todos, en mayor o menor medida, sentimos. El internacionalmente reconocido experto en todo tipo de crisis, habiendo intervenido en más de 26 países y siendo fundador y expresidente de una institución de intervención en crisis –guerras, desastres naturales, pandemias– George Everly, enfatiza en que debe estudiarse no el impacto psiquiátrico ni médico de la pandemia, sino el psicológico, lo que denomina “toxicidad psicológica”, a y las y los afectados psicológicamente,

⁷ SIP (2020): *La humanidad necesita la Psicología: ¿Qué ofrecen la psicología y sus profesionales a la humanidad?* www.sip.org

a quienes equipara con los indirectamente afectados por las guerras, las llamadas casualties, en inglés. Es claro que la Psicología tiene un rol crucial e irremplazable en lidiar con la pandemia y post-pandemia del COVID-19.

Everly sostiene que hay crisis que generan un daño, una “morbilidad psicológica” varias veces mayor que la morbilidad médica, una enorme “toxicidad psicológica”, con severos efectos (letalidad, morbilidad, discapacidad, destrucción, daño financiero) con duración larga, intermitente o impredecible; con ambigüedad política, informativa en medios, científica/médica, miedo al contagio y con poca resiliencia en las y los afectados (pobre identidad, soporte, cohesión y agencia colectiva). Este autor propone mitigar los efectos de la pandemia del COVID-19 principalmente a través de su modelo del impacto de una crisis, la cual genera primero reacciones heroicas, hasta llegar a una “luna de miel” que inevitablemente deriva en desilusión, pero que va mejorando, especialmente si se interviene con los “primeros auxilios psicológicos”, para que se dé, después de esta resistencia, un “armarse” psicológicamente, una mejora con una reconstrucción –la resiliencia– y, finalmente, la recuperación que permite seguir adelante, superar lo pasado y, posiblemente, lograr una mejora. Según este autor, es crítico recuperar el contacto social a pesar del distanciamiento que más que social es, realmente, físico entre las personas. Y para ello, las y los profesionales de la salud directamente llamados a hacerlo, por sus competencias profesionales específicas, son las y los psicólogos, esenciales tanto como los médicos, incluyendo psiquiatras, en temas de salud y bienestar, pues son los especialistas en salud mental, ampliamente entendida, trascendiendo la mirada biomédica tradicional largamente superada en sociedades más desarrolladas no solo económicamente sino social, científica, ética, tecnológica y “civilmente” (derechos civiles, ciudadanía, democracia).

26

La crisis sanitaria actual afecta el bienestar psicológico, comunitario y social, y la confianza pública para aumentar la resiliencia personal. Everly sugiere recurrir al ejercicio físico, a ejercicios cognitivos, a grupos de soporte y terapias comunicacionales, a técnicas de relajamiento y mindfulness, a la capacidad de tomar decisiones, al “compás moral”, a la tenacidad, al optimismo activo o actitud positiva, a la fe, a conocer las propias limitaciones, pero, sobre todo, a la conectividad: el soporte interpersonal, más difícil y necesario en condiciones de distanciamiento social preventivo (el experto alerta contra confundir distancia física con distancia social). Así sea virtualmente, se requiere de alguien que nos respalde y cuide, con quien uno se sepa conectado, que dé apoyo y soporte, un respaldo en la

enseñanza, en el trabajo, en lo social y en las relaciones afectivas que deben nutrirse a pesar de la distancia física. Para esto, se requieren intervenciones con equipos psiquiátricos y asistenciales, apoyo espiritual –incluyendo relajación y yoga– entrenamientos en liderazgo, programas de bienestar, pero, sobre todo, entrenamiento de pares en primeros auxilios psicológicos para lidiar con eventos estresantes y traumáticos. Aquí el rol de la psicología es muy importante. Estos primeros auxilios no son ni pretenden reemplazar al diagnóstico y tratamiento de la salud mental, tienen otra naturaleza. Suponen un soporte compasivo que busca estabilizar el malestar (distress) agudo y mitigarlo, instilando esperanza, optimismo, positivismo y, de ser necesario, facilitando el acceso a servicios continuos de salud mental. Es, reconocidamente, el mejor abordaje de intervención temprana frente a una crisis.

Justamente, un o una psicóloga competente no solo puede diagnosticar psicológicamente, sino que la especificidad de la formación disciplinar lo habilita para intervenir e, incluso, evaluar la intervención, así como, también, puede investigar recurriendo a diferentes metodologías y herramientas propias de la carrera. Estos primeros auxilios psicológicos pueden, perfectamente, integrarse a la salud mental comunitaria y favorecer la atención universal de la salud. Pueden aplicarse en lugares de culto, en clubes y otras organizaciones sociales, en asociaciones comunitarias, en centros de crisis y hotlines, en servicios de salud pública así como en servicios de atención primaria. Por ejemplo, el Colegio Oficial de la Psicología en Madrid tiene un material muy didáctico que guía para las intervenciones en la pandemia, diferenciando, por ejemplo, cuándo es imprescindible hacerlo (intentos de suicidio, ataques de pánico), de cuando la necesidad es moderada o baja, con protocolos muy detallados para cada caso particular⁸. Otro ejemplo de acciones en salud mental contra los efectos perniciosos del COVID-19 es el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y sus 121 sociedades nacionales⁹. Ellos promueven la salud mental y el bienestar de las comunidades afectadas por emergencias como catástrofes naturales y conflictos armados, brindando apoyo psicosocial básico, primeros auxilios psicológicos, sensibilización en autoayuda y actividades deportivas y creativas. Tiene grupos de apoyo, orientación y psicoterapia y derivan a servicios de salud mental (www.icrc).

8 Herráez, E. (Coord.) (2020): *Intervención psicológica ante la situación derivada del brote de coronavirus COVID-19 GUÍA DE CASOS*. El Colegio Oficial de la Psicología en Madrid.

9 Movimiento Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja (sin fecha): *La salud mental importa*.

org, www.ifrc.org o www.pscentre.org). Esta entidad señala que en crisis humanitarias la prevalencia de problemas de salud mental es más del doble, con una de cada cinco personas en situaciones de conflicto, sufriendo depresión, ansiedad u otro problema de salud mental. Señalan, como acciones necesarias, garantizar el acceso temprano y oportuno al apoyo psicosocial y de salud mental para cubrir las necesidades de salud mental y fortalecer la resiliencia; aumentar la acción local basada en la comunidad, reforzar la calidad y capacidades del equipo humano, garantizar un apoyo amplio e integrado, abordar el estigma, la exclusión, la discriminación y proteger el bienestar de la salud mental y psicosocial de empleados y voluntarios brindando servicios.

28

Un ejemplo final lo tomaremos de casa, nuestro país que ocupa el noveno puesto en el mundo de casos del COVID-19, nuestra ciudad, nuestra universidad: la Pontificia Universidad Católica del Perú, donde aprobamos en el 2019 la Política Institucional de Salud Mental, con la finalidad de “Cuidar y promover la salud mental de la comunidad universitaria de la PUCP –docentes, estudiantes y personal administrativo– promoviendo las condiciones para el logro de un bienestar integral” y con el Objetivo de “Generar mecanismos para la promoción, prevención y atención de la salud mental de todos los miembros de la comunidad universitaria desarrollando protocolos de acción para todas ellas”. Nunca nada más relevante que en la pandemia actual. Esta política define Salud Mental como “un proceso dinámico de bienestar, producto de la interrelación entre factores individuales, sociales, ambientales y situacionales que promueven el desarrollo de los potenciales del individuo”. La salud mental supone afrontar constructivamente los conflictos y el estrés cotidiano de la vida, poder realizar actividades productivas y fructíferas y así contribuir de manera significativa con el propio entorno (OMS, 2004), por lo que es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad.

Para llevar a cabo las acciones que delinea esta política se ha creado en el 2019 un Comité de Promoción y Cuidado de la Salud Mental, del cual formamos parte, presidido por una profesora principal del Departamento de Psicología, propuesta por el Rector y ratificada por el Consejo Universitario, e integrado por las Directoras de la Dirección Académica de Profesorado, la Dirección de Gestión del Talento Humano y los Jefes del Servicio de Salud y de la Oficina de Orientación al Estudiante de la actual Dirección de Asuntos Estudiantiles, una representante de los Decanos y una de los Jefes –ambas, de Psicología, en este caso– nombrados por el Consejo Universitario por un periodo de tres

años y un representante estudiantil de la REA. El Comité no es operativo pero delinea políticas que buscan promover la salud y prevenir la enfermedad, así como atender la salud mental mediante servicios y sistemas de apoyo para identificar y atender las problemáticas y necesidades de salud mental de las personas de la comunidad universitaria. Desde el modelo de salud mental comunitaria, con empatía y compromiso con la justicia social, se promueve la auto-gestión de la salud mental, siendo las personas e instituciones partícipes de la identificación de las problemáticas, los recursos y fortalezas; así como de las estrategias de afrontamiento, diferenciando a los grupos según su vulnerabilidad. Con la pandemia, en el 2020-I, la PUCP hizo un estudio sobre la salud mental de las y los estudiantes de pregrado sobre el impacto del confinamiento y la experiencia de educación a distancia, la sintomatología psicológica y física, el uso de servicios de salud mental, los hábitos de salud, recursos y relaciones interpersonales. Se encontró un impacto de la pandemia y del distanciamiento social, aumento de estresores, dificultades para lidiar con múltiples roles y tareas y para adecuarse a educación remota/virtual, deterioro de hábitos de salud y agudización de cuadros anteriores. En el 2020-II se hizo otro estudio similar en el marco del Consorcio de Universidades, con más de 3000 estudiantes, indagando, además, por aspectos académicos y por recursos personales de resiliencia, soporte social y autoeficacia. En la universidad estamos tomando en cuenta la evidencia que representan los resultados para la toma de mejores decisiones en el abordaje de los efectos e impactos de la pandemia.

29

Si bien la PUCP no tiene una clínica comunitaria en convenio con hospitales públicos, como sí lo tiene la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, brindamos a la comunidad de estudiantes atenciones psicológicas con contención, primeros auxilios psicológicos y derivación con los servicios de orientación psicológica y académica de la Oficina de Orientación y Servicios del Estudiante (OSOE) con servicios médicos, psiquiátricos y psicológicos. Siguiendo los lineamientos de Rectorado, la Dirección Académica de los Estudiantes (DAES) ha adecuado sus servicios de comunicación con alumnos a la virtualización y digitalización, recurriendo a las redes sociales, web y otros, contando con el apoyo de la Dirección de Información y Tecnologías fortalece la conectividad con un importante fondo para préstamo de equipos y acceso a internet, ahora que tuvimos que ofrecer educación remota, además de brindar becas de orfandad por COVID-19, tutorías, capacitaciones en inserción laboral, información sobre el COVID-19, tips sobre, por ejemplo, cómo fortalecer redes de apoyo, cómo lidiar con el estrés, un programa de ejercicios, orientación nutricional, campañas de salud, una guía para

enfrentar la cuarentena por el COVID-19 y otras medidas de soporte. La Dirección de Gestión del Talento Humano se ocupa de los trabajadores administrativos. Está ahora trabajando en un protocolo de salud mental con el Comité, pensando en toda la comunidad universitaria de la PUCP y proyectándose al entorno. También, desde nuestras capacidades, hemos desarrollado ventiladores y brindado apoyo al Estado desde las ciencia y tecnología así como desde la Psicología para la salud mental y la salud comunitaria. Por su parte, en las Facultades se están estableciendo personas de contacto –responsables de bienestar– que derivan a las y los estudiantes a DAES y OSOE para su atención (acompañamiento, consejería, apoyo). Como en otras, en la Facultad de Psicología hemos tomado acción y trabajamos estrechamente con las y los representantes del Tercio Estudiantil y del Centro CEPsICOL Federado, en estrategias de detección, contención y derivación, y en campañas, mecanismos de respuesta, prevención y promoción de la salud mental en el contexto del COVID-19. Asimismo, el Departamento Académico de Psicología ha generado una red de psicólogos y psicólogas que dan apoyo en línea a docentes en el contexto de la pandemia. A este servicio han acudido docentes, mayormente mujeres, por dificultades para dormir, ansiedad, miedos por la incertidumbre, ansiedad por la adaptación a la educación remota y la virtualización, y por conflicto de roles de hogar y trabajo. Los docentes más jóvenes evidencian muy fuertes sentimientos de pérdida, sintiendo que sus planes y proyectos a futuro están paralizados y temiendo que sus familiares mayores resulten infectados o afectados y perderlos¹⁰.

4. REFLEXIONES FINALES

Estos tiempos de pandemia han disrumpido, con el distanciamiento social y otras consecuencias, nuestra vida cotidiana, de familia, trabajo, vida social, afectiva, sexual, diversión, cultura y descanso en todas sus facetas y nos confunde. Genera incertidumbre, inseguridad así como un sentimiento de falta de control sobre lo que sucede. Es normal, pero, como dijimos, no en todas las personas y grupos tiene el mismo impacto. Esta pandemia ha puesto en evidencia que la salud es mucho más que no morir o enfermar, y que la gama de profesionales de la salud es amplia y con diversas funciones en la búsqueda de la salud y el bienestar integral. El COVID-19 ha puesto a la salud mental sobre el tapete, como nota el director de la OMS, y es

10 Fernández, A. (2020): *Servicio de apoyo psicológico*. Puntoedu.

una oportunidad de darle la importancia que se merece, y, agregaríamos, una responsabilidad el hacerlo. No solo preocupa la infección, sino que las mismas medidas de prevención que, paradójicamente, impactan en nuestro bienestar, en especial, el llamado distanciamiento social. Y esto es algo que las y los psicólogos sabemos bien. La conexión social, el estar en relación con otros, o no, es el principal predictor de afectación de la salud, integralmente entendida, como el máximo grado posible de bienestar, como la OMS define. Y el distanciamiento social, justamente, disrumpe esa conexión social física tan importante e irremplazable, que es la diaria. La psicología puede ayudar a restituirla fortaleciendo o generando nuevos vínculos, así como potenciando los recursos de las personas e instituciones de la sociedad.