

The logo for the RESPOND project is located in the top left corner. It features a dark blue speech bubble containing the word "RESPOND" in white, bold, uppercase letters. Below this speech bubble is a yellow speech bubble containing a white icon of a COVID-19 virus particle. The background behind the logo is a dark grey area with a pattern of small white dots.

RESPOND

**APOYO A LA SALUD MENTAL
DE GRUPOS VULNERABLES
DURANTE EL COVID-19:**

**PRIMEROS HALLAZGOS Y
RECOMENDACIONES DEL
PROYECTO RESPOND**

**DOCUMENTO DE ORIENTACIÓN DE
POLÍTICAS RESPOND
NOVIEMBRE DE 2021**

RESUMEN EJECUTIVO

RESPOND es un proyecto de investigación financiado por la UE que se desarrollará entre 2020 y 2023. El proyecto tiene como objetivo identificar qué grupos corren mayor riesgo de sufrir consecuencias adversas para la salud mental debido a la pandemia de COVID-19 a corto, medio y largo plazo, además de entender qué factores determinan ese riesgo. El consorcio RESPOND actualmente está adaptando e implementando programas rentables para ayudar a los necesitados e identificando estrategias efectivas para mejorar la preparación del sistema de salud en caso de una futura pandemia.

Aquí se presentan hallazgos recientes y recomendaciones clave del trabajo realizado bajo RESPOND, junto con hallazgos de revisiones recientes de la literatura.

HALLAZGOS RECIENTES

- Los jóvenes y estudiantes están más afectados negativamente por las restricciones de confinamiento y tienen menos recursos de resiliencia de salud mental.
- Es más probable que las mujeres tengan responsabilidades adicionales de cuidado o del hogar debido a la pandemia y, en promedio, tengan salarios más bajos, menos ahorros y un empleo menos seguro.
- Las personas que tienen dificultades financieras y laborales durante la pandemia corren el riesgo de sufrir un mayor sufrimiento psicológico.
- Las personas mayores se han visto afectadas negativamente por la disminución de la actividad física tras las restricciones de confinamiento.
- Durante la primera ola de la pandemia, los migrantes indocumentados tenían una mayor probabilidad de depresión, mayor inseguridad alimentaria y de perder su trabajo.
- Tres factores estresantes del trabajo (acceso a equipo de protección personal, cambios en funciones laborales y decisiones de priorización de pacientes) se asociaron directamente con síntomas depresivos, malestar psicológico e ideación suicida entre los trabajadores de la salud en España.

RECOMENDACIONES CLAVE

- Los sistemas educativos y de salud pública deben implementar intervenciones y estrategias a largo plazo para reducir el malestar psicológico de los estudiantes y los jóvenes.
- Es necesario establecer programas para reducir el estrés entre los trabajadores de la salud causado por la alta carga de trabajo, la alta demanda laboral y otras experiencias laborales negativas.
- Debe priorizarse el apoyo a las personas sin hogar, los refugiados, los solicitantes de asilo, los inmigrantes y las poblaciones minoritarias, con un enfoque particular en la mejora del acceso a la atención médica.
- Los servicios remotos de salud mental electrónica deben ampliarse, al mismo tiempo que se continúa asegurando que las personas mayores y aquellas que tienen menos alfabetización digital puedan acceder a los servicios.
- Los programas de financiación para la investigación longitudinal deben ser parte de una agenda de investigación a nivel europeo con el objetivo de proporcionar prácticas transferibles basadas en evidencia para ampliar el apoyo a la salud mental, así como el apoyo social y económico para las autoridades sanitarias y los gestores sanitarios.
- Se debería establecer una infraestructura digital a escala europea para obtener información precisa sobre salud mental, intervenciones de salud mental e investigación sobre salud mental.



INTRODUCCIÓN

La crisis del COVID-19 ha provocado un aumento significativo en los problemas de salud mental en todo el mundo. De manera alarmante, ha habido un aumento del 27,6 % en los casos de depresión y un aumento del 25,6 % en los casos de ansiedad, según un estudio reciente publicado en The Lancet, que modeló las tasas de prevalencia de ansiedad y depresión desde los niveles previos a los posteriores a la pandemia.¹ Los trastornos mentales ya eran un problema de salud importante antes de la pandemia y han sufrido una falta de financiación y el abandono.

De particular preocupación es el hecho de que la pandemia todavía está en curso y aún se desconocen los efectos a largo plazo de la infección por COVID-19. Investigaciones previas sobre brotes de enfermedades y otras crisis indican que cuando la fase de amenaza física se prolonga, como en la situación actual, la acumulación de factores estresantes secundarios puede provocar efectos más graves en la salud mental, creando el llamado “segundo desastre”.² **Los grupos vulnerables**, como las personas económicamente desfavorecidas, corren un riesgo particular y requieren un apoyo específico.

PERSONAL SANITARIO

El personal sanitario se han visto particularmente afectados por la crisis. La mayoría de los estudios sobre el personal sanitario se han publicado en las primeras oleadas de la pandemia. Sin embargo, los efectos a largo plazo de la pandemia en la salud mental y el bienestar de este grupo aún no están claros. Se necesitan estudios longitudinales para evaluar completamente el alcance del impacto en la salud mental de la crisis de COVID-19 en esta población.

Los informes han indicado que los profesionales de la UCI tienen un mayor riesgo de agotamiento.³ Por lo tanto, es crucial que se sigan las mejores prácticas para crear un ambiente de trabajo propicio para apoyar la salud mental⁴.

El personal sanitario también necesita una mejor prevención y manejo del estrés. Necesitan un mejor acceso a equipos de protección, cambios mínimos en las funciones laborales y criterios disponibles públicamente para la clasificación de pacientes y comités de bioética de guardia.⁵

El personal sanitario también ha informado de un aumento en las experiencias de discriminación⁶, como agresiones verbales y físicas, lo cual se muestra en un estudio realizado en España en la primera ola de la pandemia.⁷ Esto se debe a menudo a la percepción de que tienen un mayor riesgo de ser contagioso.⁷ Se necesitan estrategias para ayudar a prevenir y reducir la incidencia de agresiones discriminatorias contra el personal sanitario.⁷



¹ Santomauro, D. F. et al. (2021). The Lancet, 398(10312), 1700-1712.

² Raphael, B. (1986). When Disaster Strikes: How Individuals and Communities Cope with Catastrophe. New York: Basic Books.; Gersons, B.P.R. (2020). Eur J Psychotraumatol. 2020;11(1):1815283.

³ Kok, N. et al. (2021). Critical Care Medicine: March 2021 - Volume 49 - Issue 3 - p 419-427.

⁴ Supporting Mental Health of Health Workforce and other Essential Workers: Opinion of the Expert Panel on effective ways of investing in Health (EXPH). Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2021.

⁵ Mediavilla, R., et al. (2021). Journal of Affective Disorders, 295, 405-409.

⁶ Devi, S. (2020). The Lancet, Volume 396, Issue 10252, page 658.

⁷ Mediavilla, R., et al. (2021). Revista de Psiquiatría y Salud Mental.

GRUPOS VULNERABLES

Otros grupo vulnerables corren un mayor riesgo de experimentar dificultades de salud mental durante la pandemia. El consorcio RESPOND recomienda proporcionar a estos grupos acceso a intervenciones de salud mental adaptadas, como intervenciones realizadas por ayudantes no profesionales (cambio de tareas) o intervenciones digitales. Los siguientes grupos han sido identificados como vulnerables y con necesidad de apoyo, en base a varios estudios internacionales, incluidos, entre otros, estudios que formaron parte de RESPOND:



Los jóvenes y los estudiantes se ven impactados negativamente de manera alarmante por las restricciones de confinamientos⁸ y tienen menos recursos de resiliencia de salud mental. Los factores de riesgo adicionales para este grupo incluyen: un mayor uso de las redes sociales, menos comida y bebida, y menos tareas.⁹ Dado que la pandemia aún continúa y que es probable que haya consecuencias a largo plazo, las universidades y los sistemas de salud pública deben implementar intervenciones y estrategias a largo plazo para reducir los problemas de salud mental.



Las mujeres están experimentando una carga más pesada por las consecuencias sociales y económicas de la pandemia.¹⁰ Es más probable que tengan responsabilidades adicionales de cuidado o del hogar y, en promedio, tengan salarios más bajos, menos ahorros y un empleo menos seguro.¹⁰



Las personas con condiciones de salud mental preexistentes corren el riesgo de empeorar los síntomas durante el confinamiento.¹¹ Necesitan un acceso sostenido a la atención médica, que también debe adaptarse a las circunstancias particulares de la pandemia, como las intervenciones remotas de salud mental en línea.



Las personas sin hogar, los refugiados, los solicitantes de asilo, los migrantes y las poblaciones minoritarias experimentan altos niveles de angustia y un acceso insuficiente a la atención médica. Durante la primera ola de la pandemia, los inmigrantes indocumentados tenían una mayor probabilidad de depresión, mayor inseguridad alimentaria y mayor riesgo de perder su trabajo.¹² Se debe priorizar el apoyo a estos grupos con un enfoque particular en mejorar acceso a la atención médica.



Las personas mayores se han visto afectadas por la disminución de la actividad física luego de las restricciones de confinamiento. Los programas de salud pública deben prestar especial atención a los hombres mayores que experimentan aislamiento social, condiciones de vivienda subóptimas y problemas de salud crónicos.¹³ También corren un alto riesgo de problemas de salud mental, como el delirio, durante la hospitalización por COVID-19. Las estrategias para prevenir esto pueden incluir la detección sistemática de síntomas de delirio y la reducción de las restricciones a los miembros de la familia que desean visitar a sus seres queridos.¹⁴



Las personas que han tenido dificultades financieras y laborales durante la pandemia necesitan apoyo psicológico.¹⁵ Si bien pueden haber recibido apoyo financiero durante la pandemia, es necesario abordar los efectos psicológicos de su experiencia.

⁸ Macalli, M. et al. (2021). Sci Rep 11, 21455.

⁹ Early unreleased finding from UC Louvain (RESPOND).

¹⁰ Santomauro, D. F. et al. (2021). The Lancet, 398(10312), 1700-1712.

¹¹ Mary-Krause, M. et al. (2021). PLoS one, 16(7), e0255158.

¹² Gosselin, A. et al. (2021). Social and mental health risks faced by undocumented migrants during the COVID-19 pandemic: Evidence from three surveys in France. medRxiv.

¹³ García-Esquinas, E. et al. (2021). Int. J. Environ. Res. Public Health, 18, 7067.

¹⁴ Fernández-Jiménez, E. et al. (2021). Frontiers in Aging Neuroscience, 831.

¹⁵ Early unreleased finding from INSERM (RESPOND).

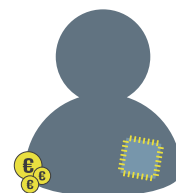
UNA CRISIS ECONÓMICA DIFERENTE A LAS CRISIS ANTERIORES

Al observar los impactos que el COVID-19 y la respuesta de salud pública al COVID-19 pueden tener en la salud mental en los países de RESPOND, es importante observar la naturaleza de la crisis económica que la acompaña. Ahora está claro que la crisis económica desencadenada por COVID-19 es diferente a cualquier otra crisis anterior; 20 meses después de la imposición inicial de las restricciones de salud pública, una cantidad cada vez mayor de datos económicos indica que, en general, las economías europeas se han recuperado con fuerza de las grandes conmociones económicas que experimentaron.

El empleo ha estado creciendo y ha vuelto a los niveles previos a la pandemia en muchos países europeos¹⁶. Sin duda, las medidas de protección social han amortiguado el impacto económico. Sin embargo, existe una incertidumbre constante como resultado de la pandemia: en el invierno de 2021/2022 veremos la imposición de más restricciones de salud pública en toda Europa a medida que aumentan los casos de COVID-19, lo que dificulta la recuperación económica. Además, el WP3 ha recopilado evidencia emergente del impacto directo de algunas restricciones de salud pública en la salud mental y el bienestar, como la asociación de períodos más cortos de confinamiento con mejores niveles de salud mental¹⁷. Es difícil predecir cuáles serán las consecuencias a largo plazo para la salud mental de la población, aunque aún se puede esperar que las personas que no se benefician de la recuperación económica anticipada tengan más probabilidades de experimentar problemas de salud mental.

También hay evidencia acumulada de que algunos grupos se han visto más afectados por las consecuencias económicas de la pandemia. Es probable que la salud mental a largo plazo de estos grupos potencialmente “dejados atrás” esté en riesgo. Estos grupos incluyen a los trabajadores que han estado en excedencia total, en comparación con los trabajadores que han podido seguir trabajando a tiempo parcial, así como a los trabajadores de mayor edad¹⁸. Las tasas de desempleo son solo una parte del panorama; las personas pueden tener un mayor riesgo de mala salud mental si son económicamente inactivas. Los grupos en mayor riesgo incluyen mujeres que no trabajan, egresados escolares, estudiantes de educación superior y jubilados. Las dificultades financieras, incluida la pérdida de ahorros y las deudas inmanejables, también son factores de riesgo para la salud mental. Los niveles de dificultades financieras siguen siendo altos entre los cuartiles de ingresos más bajos, y los niveles de dificultades financieras aumentaron considerablemente en 2021 en comparación con 2020 en tres países de RESPOND: Suecia, Alemania y España¹⁹.

Estos grupos económicamente en riesgo se superponen fuertemente con los grupos que RESPOND ha identificado como de mayor riesgo de mala salud mental durante la pandemia. Si bien la utilización de los servicios de salud mental en general aún no ha aumentado por encima de los niveles previos a la pandemia, ahora se observa una mayor demanda de servicios; potencialmente, estas demandas aumentarán aún más incluso cuando la pandemia esté más controlada y las economías continúen recuperándose. Es imperativo que se mantengan los recursos adicionales para proteger el bienestar mental y la resiliencia de las personas con alto riesgo de no tener empleo, educación o formación. En el futuro, también es imperativo continuar con los sistemas de vigilancia que monitorean cuidadosamente los cambios en la salud mental de los diferentes subgrupos de la población para que los apoyos de salud mental se dirijan a donde se necesitan lo antes posible.



¹⁶ European Commission: Employment Social Affairs & Inclusion (2021). Employment and social developments in Europe. Quarterly Review. Luxembourg, Publications Office of the European Union.

¹⁷ Serrano-Alarcón, M. et al., Impact of COVID-19 lockdowns on mental health: Evidence from a quasi-natural experiment in England and Scotland. Health Econ, 2021.

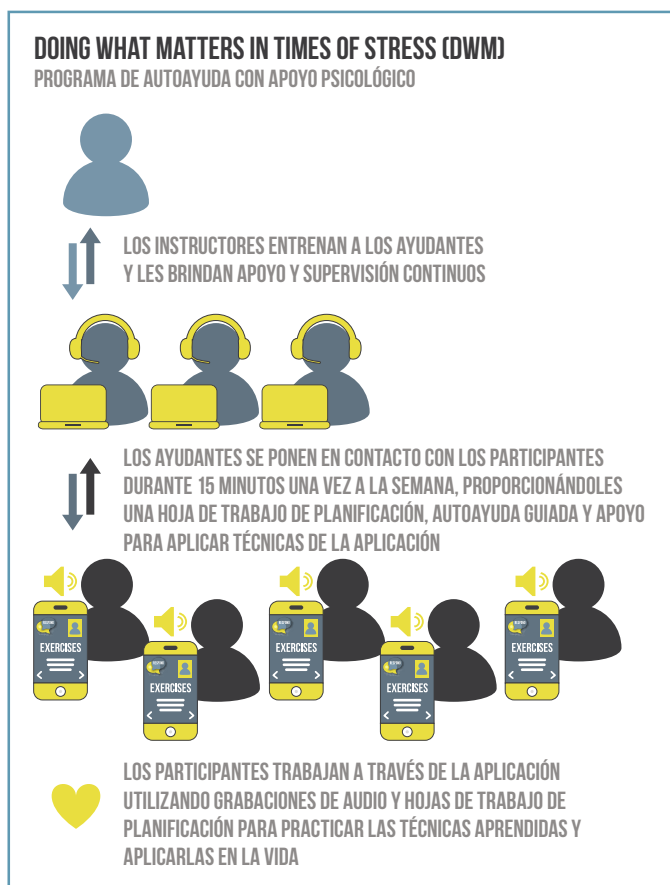
¹⁸ Brewer, M. and C. McCurdy (2021). Post-furlough blues. What happened to furloughed workers after the end of the Job Retention Scheme? London, Resolution Foundation.

¹⁹ Op cit 15.

DWM ONLINE INTERVENTION

Doing What Matters in Times of Stress (DWM) es una guía ilustrada de autoayuda para el manejo del estrés publicada por la OMS. Es parte de un curso de manejo del estrés de la OMS llamado Self-Help Plus (SH+)²⁰, pero puede usarse como una intervención independiente. Para RESPOND, DWM se adaptó a una intervención en línea y se entregará con el apoyo de un ayudante capacitado. Los participantes que requieran más apoyo recibirán Problem Management Plus (PM+) como parte de una respuesta de atención escalonada.

La intervención en línea de DWM es consistente con las recomendaciones de la OMS para las intervenciones de manejo del estrés²¹ y la base de evidencia sobre la efectividad de las intervenciones de autoayuda en línea, lo que demuestra que dichos cursos digitales pueden ser tan eficaces como las intervenciones en persona.²²



La intervención en línea de DWM seguirá el mismo flujo narrativo que la versión PDF original de la guía, pero con adaptaciones para aumentar el compromiso y la relevancia para la situación actual de COVID-19. Estará disponible en varios idiomas. La guía original se ha mejorado aún más mediante la adición de ejercicios para ayudar al usuario a involucrarse con el material y reflexionar sobre cómo puede practicar y aplicar las técnicas en su propia vida. Además del contenido ilustrado y fácil de leer, también hay ejercicios de audio para ayudar a practicar.

En RESPOND, los ayudantes tendrán un breve contacto semanal (por ejemplo, 10-15 minutos por semana) con los participantes, ayudándolos a integrar las técnicas aprendidas en el curso en su vida cotidiana. El contacto se proporciona por teléfono o mediante mensajes, según la preferencia del participante. Los ayudantes son formados y supervisados de forma continua para garantizar que brinden un apoyo seguro y eficaz.

²⁰ Self Help Plus (SH+): a group-based stress management course for adults. Generic field-trial version 1.0, 2021. Geneva: World Health Organization; 2021 (Series on low-intensity psychological interventions, No. 5). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

²¹ Epping-Jordan, J. E. et al. (2016). *World Psychiatry*, 15(3), 295.

²² Andrews G. et al. (2018). *J Anxiety Disord.* 2018 Apr;55:70-78.

RESPOND RESEARCH AT A GLANCE

01

WP2 ha combinado conjuntos de datos de todo el mundo y está trabajando en el análisis de los datos agregados. La extracción de datos de los registros administrativos de salud está a punto de finalizar, con el objetivo de identificar a los sujetos de mayor riesgo y evaluar los efectos a largo plazo de la pandemia en la salud mental.

03

Se ha iniciado el estudio de implementación entre los trabajadores de la salud en España y se ha adaptado PM+ para uso remoto.

02

WP3 está recopilando información sobre las respuestas políticas específicas de COVID en los países de RESPOND y su impacto en la salud mental y el bienestar de la población en general, así como de las personas con condiciones de salud mental preexistentes. Se ha llevado a cabo una evaluación rápida actualizada de las respuestas políticas y sus impactos. Actualmente se está organizando una serie de entrevistas con una variedad de diferentes partes interesadas para explorar los impactos de la pandemia y la respuesta a la misma.

04

Los otros estudios de implementación comenzarán pronto: entre trabajadores de la salud en Bélgica, entre trabajadores migrantes en los Países Bajos, refugiados y migrantes en Italia, y entre personas sin hogar en Francia.

DIC 2020 - MAYO 2021 MES 01-06	MAYO 2021 - NOV 2021 MES 06-12	DIC 2021 - NOV 2022 MES 13-24	DIC 2022 - NOV 2023 MES 25-36
WP2: RESULTADOS DE SALUD MENTAL			
Identificación de grupos vulnerables al malestar psicológico	Combinar conjuntos de datos longitudinales		Análisis sobre los efectos a largo plazo de la pandemia en la salud mental
	Análisis sobre los efectos de la pandemia en la salud mental a corto y mediano plazo		Impacto a largo plazo de la pandemia en el uso de los servicios de salud en Suecia, Lombardía y Barcelona
WP3: IMPACTO EN EL SISTEMA SANITARIO			
		Estrategias que las partes interesadas priorizan en respuesta a los desafíos de salud mental del brote de COVID	Marco validado
Análisis rápidos de sistemas de salud			
Análisis del sistema de salud, evaluación del impacto en la salud mental e identificación de mejores prácticas			
WP4 & WP5: IMPLEMENTACIÓN			
Estudios cualitativos	Formación de instructores y ayudantes para DWM y PM+		Evaluaciones de resultados en grupos de riesgo
Adaptación de programas DWM Y PM+	Inicio de captación de participantes (grupos de riesgo)		Estudios cualitativos
Protocolos de estudio para los ECA	Trabajo preliminar para poner en marcha los ECA		
Desarrollo de la aplicación DWM			
	Implementación de intervenciones DWM y PM+ y evaluaciones de resultados en personal sanitario		
	Implementación de intervenciones de DWM y PM+ y evaluaciones de resultados en refugiados, migrantes		
WP1 & WP6: GESTIÓN DE PROYECTO, COMUNICACIÓN Y DISEMINACIÓN			

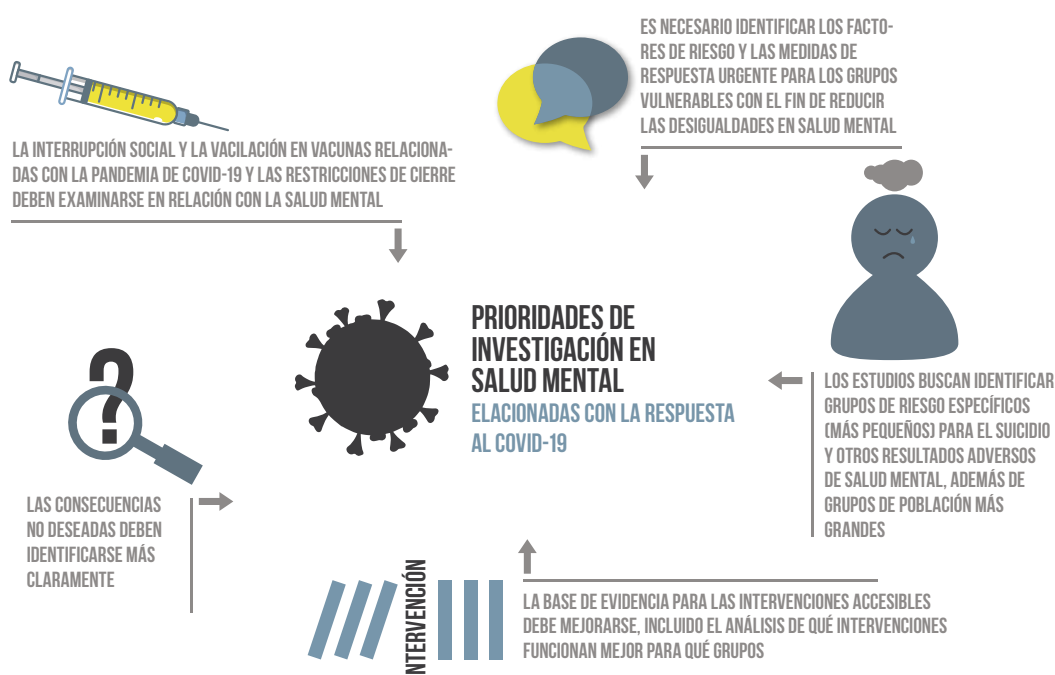


RECOMENDACIONES PARA FUTURAS INVESTIGACIONES

Los estudios RESPOND están en marcha y responderán preguntas apremiantes pendientes sobre las consecuencias a corto y largo plazo de la pandemia de COVID-19 y los efectos de las intervenciones escalables para mejorar la salud mental y el bienestar en las poblaciones de Europa.

La investigación realizada hasta ahora por los socios de RESPOND también ha informado nuevas prioridades de investigación en el área de COVID-19 y la salud mental y el bienestar. Estos incluyen lo siguiente:

- Los estudios deben apuntar a identificar grupos de riesgo específicos (más pequeños) para el suicidio y otros resultados adversos de salud mental, además de grupos de población más grandes para el aumento de la angustia psicológica y la reducción del bienestar.
- Las consecuencias no deseadas de las decisiones de control de la pandemia deben identificarse más claramente, incluidos los comportamientos problemáticos, como la agresión y el abuso de sustancias.
- Las consecuencias neuropsiquiátricas después de la recuperación del COVID-19 agudo deben estudiarse sistemáticamente.
- Es necesario identificar los factores de riesgo y las medidas de respuesta urgente para los grupos vulnerables con el fin de reducir las desigualdades en salud mental.
- El desempeño de los sistemas de salud debe compararse entre los países europeos para revelar qué sistemas de salud fueron capaces de mantener la calidad a pesar de la alta presión. Esto puede proporcionar información para mejorar la resiliencia de los sistemas de salud para futuras situaciones de crisis.
- La interrupción social y la vacilación de vacunas relacionadas con la pandemia de COVID-19 y las restricciones de cierre deben examinarse en relación con la salud mental.
- Es necesario evaluar quién se beneficia más de los servicios (y la infraestructura) de salud mental accesibles, ya que la capacidad laboral existente no puede hacer frente a la demanda. La investigación debe examinar cómo se pueden adaptar estos servicios para abordar de manera óptima las necesidades de los grupos vulnerables.



SOBRE RESPOND

Las siglas RESPOND significan *PREparedness of health Systems to reduce mental health and Psychosocial concerns resulting from the COVID-19 paNDemic*. El proyecto reúne a una red de especialistas en las áreas de epidemiología, psicología, psiquiatría, sociología, investigación de sistemas de salud, ciencias políticas, ciencias económicas, ciencias de la implementación, formulación de políticas, y difusión, y está coordinado por la Prof. Marit Sijbrandij del Departamento de Clínica, Neuropsicología y Psicología del Desarrollo en la Facultad de Ciencias del Comportamiento y del Movimiento, Vrije Universiteit Amsterdam.

RESPOND es un proyecto financiado por la Unión Europea Horizonte 2020 que se desarrollará desde diciembre de 2020 hasta noviembre de 2023.

Para ponerse en contacto con la oficina central del proyecto, por favor escriba a: respond.fgb@vu.nl.



Este proyecto ha recibido financiación del programa de investigación e innovación Horizonte 2020 de la Unión Europea, Desafíos sociales, en el marco del acuerdo de subvención n.º 101016127.

Las opiniones expresadas en este documento reflejan únicamente el punto de vista del autor y de ninguna manera reflejan las opiniones de la Comisión Europea. La Comisión Europea no es responsable del uso que pueda hacerse de la información que contiene.