

COVID-19

**Impacto de la COVID-19 en los servicios
para trastornos mentales, neurológicos
y por consumo de sustancias psicoactivas
en la Región de las Américas:
Resultados de una evaluación rápida**

Junio del 2021

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas

Conócelo. Prepárate. Actúa.

www.paho.org/coronavirus

COVID-19

Impacto de la COVID-19 en los servicios para trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias psicoactivas en la Región de las Américas: Resultados de una evaluación rápida

OPS/NMH/MH/COVID-19/21-0018

© Organización Panamericana de la Salud, 2021

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Organizaciones intergubernamentales de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.es>).

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicio específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

La OPS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación. No obstante, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Conócelo. Prepárate. Actúa.

www.paho.org/coronavirus

COVID-19

Índice

Introducción	4
Métodos de la encuesta	5
Resultados.....	6
Países participantes	6
La salud mental y el apoyo psicosocial como parte de los planes de respuesta a la COVID-19.....	8
Coordinación multisectorial de los servicios de salud mental y apoyo psicosocial.....	10
Políticas de acceso a servicios esenciales para trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias.....	11
Interrupción o suspensión de las intervenciones y los servicios relacionados con trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias.....	14
Estrategias para superar las interrupciones	18
Vigilancia e investigación de los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias durante la pandemia de COVID-19.....	19
Estudios relacionados con el impacto de la COVID-19.....	20
Conclusiones	20
Referencias.....	22
Anexo 1. Encuesta rápida nacional sobre la continuidad de los servicios de salud esenciales durante la pandemia de COVID-19: trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias psicoactivas.....	23
Anexo 2. Modificaciones de la encuesta rápida original en la segunda encuesta rápida	26

COVID-19

Introducción

La pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) continúa provocando considerables efectos económicos, sociales y políticos en la Región de las Américas, donde los países de América Latina y el Caribe son los más afectados. Al 21 de mayo de 2021, la Región había notificado más de 65 millones de casos confirmados (20% de los casos totales) y más de 1,6 millones de muertes (32% de las muertes totales). Argentina, Brasil, Colombia, México y Perú son los países que han notificado el mayor número de muertes por COVID-19 en la Región (1).

Hasta la fecha, la pandemia de COVID-19 sigue teniendo efectos adversos en la vida de los habitantes de la Región de las Américas. Después de más de un año de adaptación a la pandemia, muchas personas están cansadas del distanciamiento físico, el teletrabajo, la educación de los niños en el hogar y la falta de contacto físico con seres queridos y amigos. Esto ha dado lugar a sentimientos de miedo, ansiedad, tristeza e ira en muchas personas en determinados momentos.

Los factores psicosociales estresantes experimentados a raíz de la pandemia de COVID-19 constituyen factores de riesgo para el desarrollo, exacerbación y recaída de diversos trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias psicoactivas (MNS), en particular en los grupos más vulnerables. En estudios nacionales de la Región de las Américas, se ha observado un aumento de la angustia, la depresión, la ansiedad y el insomnio, entre otros trastornos, a raíz de la pandemia (2-4), además de las complicaciones neurológicas y mentales que muchas personas presentan después de la infección (5).

Como la pandemia sigue colocando una carga sustancial en los sistemas de salud mental de un gran número de países, muchos de los cuales tenían pocos recursos antes de la pandemia, estos deben enfrentar ahora el desafío de atender una mayor demanda de servicios esenciales de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) como consecuencia directa o indirecta de la COVID-19.

Para comprender mejor el impacto de la pandemia en los servicios para trastornos MNS, el 27 de agosto del 2020 se envió una encuesta rápida, elaborada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y administrada por la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), a los puntos focales de salud mental de los ministerios de salud de todos los Estados Miembros de la OPS. Con la encuesta se recabó información sobre la existencia y el financiamiento de planes de SMAPS, la presencia y la composición de plataformas de coordinación de los servicios de SMAPS, el grado de continuidad de diferentes servicios para trastornos MNS y las causas de su interrupción, los métodos utilizados para superar estas interrupciones, los mecanismos de vigilancia y la investigación de estos trastornos. A fin de complementar este estudio inicial, entre enero y marzo del 2021, la OPS/OMS repitió la encuesta (que en el presente informe se denomina “la segunda encuesta rápida”), para volver a evaluar el estado actual de las interrupciones causadas por la pandemia en curso.

COVID-19

La segunda encuesta rápida, que contiene las principales preguntas de la encuesta rápida de la OMS del 2020, se envió a informantes clave de los 35 Estados Miembros de la Región de las Américas. La finalidad era ayudar a estos países a evaluar rápidamente el impacto de la COVID-19 en los sistemas de salud y los servicios de salud esenciales durante toda la pandemia. Los resultados aportan apreciaciones inmediatas de informantes clave sobre la experiencia actual del país, el alcance de las interrupciones de un conjunto de servicios a los que se da seguimiento en un contexto rápidamente variable, los motivos de esas interrupciones y las estrategias de mitigación utilizadas.

Este informe se basa en los resultados de la segunda encuesta rápida, descrita en una publicación reciente de la OMS titulada *Second round of the national pulse Survey on continuity of essential health services during the COVID-19 Pandemic: January-March 2021* [Segunda ronda de la encuesta nacional rápida sobre la continuidad de los servicios de salud esenciales durante la pandemia de COVID-19: de enero a marzo de 2021], del 22 de abril del 2021. Se usan los datos presentados por los Estados Miembros de la OPS en la respuesta a la segunda encuesta rápida, que proporcionan un panorama del impacto de la COVID-19 en los servicios para trastornos MNS en la Región de las Américas. Esta información se usará en la asistencia a los países de la Región para ofrecer respuestas fundamentadas en datos a fin de mitigar los efectos de la pandemia.

Métodos de la encuesta

Para la encuesta inicial se usó la evaluación rápida de la prestación de servicios para trastornos MNS durante la pandemia de COVID-19 elaborada por el Departamento de Salud Mental y Uso de Sustancias de la OMS, en colaboración con las seis oficinas regionales de la OMS. Se adaptó la estructura utilizada en la evaluación rápida de la OMS de la prestación de servicios para las enfermedades no transmisibles durante la pandemia de COVID-19, a fin de evaluar la información necesaria sobre trastornos MNS. En la Región de las Américas, la encuesta se administró en inglés, francés, portugués y español.

Para la encuesta inicial se pidió a los ministerios de salud, por medio de las oficinas regionales de la OMS y las representaciones en los países, que designaran un encargado de responder a la encuesta. Se usó la plataforma en línea Lime Survey, y se recomendó enfáticamente a los países que usaran este método para presentar sus respuestas. En el recuadro 1, se muestran las áreas temáticas y las preguntas de la encuesta. El cuestionario completo figura en el anexo 1, página 23, de *The impact of COVID-19 on mental, neurological and substance use services: results of a rapid assessment*, en: <https://www.who.int/publications/i/item/978924012455>.

En la segunda encuesta rápida, se usó una versión modificada que se muestra en el anexo 1 de este documento. La finalidad de la encuesta modificada era captar una imagen instantánea del impacto de la COVID-19 en los servicios para trastornos MNS en la Región de las Américas entre enero y marzo del 2021. En el anexo 2, se indican las diferencias sustanciales respecto de la encuesta original.

COVID-19

Recuadro 1. Áreas temáticas y preguntas de la encuesta

Salud mental y apoyo psicosocial

- P1 ¿La salud mental y el apoyo psicosocial (SMAPS) forman parte del plan nacional de respuesta a la COVID-19?
- P2 ¿Hay plataformas multisectoriales de coordinación de servicios de SMAPS para la COVID-19?

Servicios para trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias (MNS) durante la pandemia de COVID-19

- P3 ¿Figura la continuidad de los servicios para trastornos MNS en la lista de servicios de salud esenciales como parte de la respuesta de su país frente a la COVID-19?
- P4 Durante la pandemia de COVID-19, ¿cuáles son las políticas públicas con respecto al acceso a servicios esenciales para trastornos MNS en los niveles de atención primaria, secundaria y terciaria?
- P5 ¿Cuáles de los siguientes servicios e intervenciones para trastornos MNS han sufrido interrupciones debido a la COVID-19?
- P6 ¿Cuáles son las principales causas de estas interrupciones?
- P7 ¿Qué métodos se usan para superar estas interrupciones?

Vigilancia e investigación de los trastornos MNS durante la pandemia de COVID-19

- P8 ¿Está el ministerio de salud recopilando o compaginando datos sobre trastornos MNS o sus manifestaciones en personas con COVID-19?
- P9 ¿Se ha planeado o se está realizando un estudio del impacto de la COVID-19 en la salud mental, la salud del cerebro y el consumo de sustancias psicoactivas en el país (a cargo del gobierno o de cualquier otro autor, sea independiente o como parte de un estudio de mayor alcance)?

Fuente: Organización Mundial de la Salud. The impact of COVID-19 on mental, neurological and substance use services: results of a rapid assessment. Ginebra: OMS; 2020: p. 3.

Resultados

Países participantes

La encuesta fue enviada a los 35 Estados Miembros de la OPS, de los cuales respondieron 25 (71%). Esto representa una disminución de 12% ($n = 9$) en la tasa de respuesta en comparación con los 29 países que participaron en el informe de 2020 sobre trastornos MNS. Los países que participaron en el informe del año 2020, pero no en la segunda encuesta rápida, son Antigua y Barbuda, Barbados, Canadá, Colombia, Estados Unidos de América, Guyana, Saint Kitts y Nevis, Trinidad y Tabago y Venezuela (República Boliviana de). Cabe señalar que cinco países (Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Haití y San Vicente y las Granadinas), que no participaron en la primera encuesta, respondieron a la segunda. En el cuadro 1, se presenta una comparación de los países participantes en ambas encuestas.

COVID-19

Cuadro 1. Estados Miembros de la OPS que respondieron a la encuesta del 2020 sobre trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias y a la segunda encuesta rápida

Estado Miembro	Encuesta 2020	Encuesta 2021
Antigua y Barbuda	x	
Argentina	x	x
Bahamas	x	x
Barbados	x	
Belize	x	x
Bolivia (Estado Plurinacional de)	x	x
Brasil	x	x
Canadá	x	
Chile	x	x
Colombia	x	
Costa Rica		x
Cuba	x	x
Dominica		
Ecuador	x	x
El Salvador		x
Estados Unidos de América	x	
Granada	x	x
Guatemala		x
Guyana	x	
Haití		x
Honduras	x	x
Jamaica	x	x
México	x	x
Nicaragua	x	x
Panamá	x	x
Paraguay	x	x
Perú	x	x
República Dominicana	x	x
Saint Kitts y Nevis	x	
San Vicente y las Granadinas		x
Santa Lucía	x	x
Suriname	x	x
Trinidad y Tabago	x	
Uruguay	x	x
Venezuela (República Bolivariana de)	x	
Total	29	25

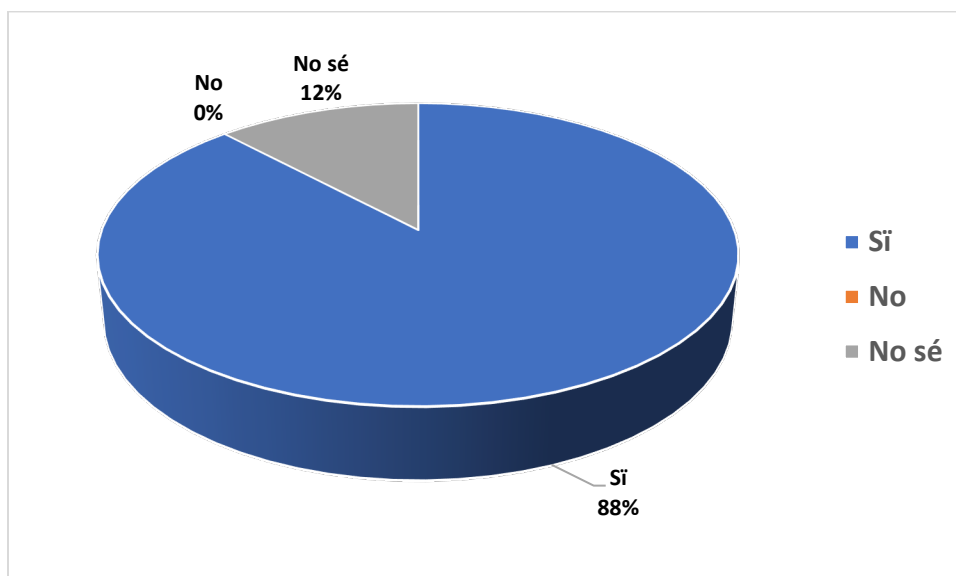
COVID-19

La salud mental y el apoyo psicosocial como parte de los planes de respuesta a la COVID-19

Al responder a la pregunta 1 de la segunda encuesta rápida, “¿La salud mental y el apoyo psicosocial (SMAPS) forman parte del plan nacional de respuesta a la COVID-19?”, 22 de 25 países (88%) -una mayoría notable- dijeron que la salud mental y el apoyo psicosocial formaban parte del plan nacional de respuesta a la COVID-19 (figura 1). Sin embargo, solo 28% (7 de 25) de estos países garantizaban el pleno financiamiento de la respuesta en el ámbito de SMAPS en el presupuesto público para estos planes, mientras que 20% (5 de 25 países) respondieron que habían obtenido financiamiento parcial, y 32% (8 países) dijeron que no contaban con fondos para actividades de SMAPS (figura 2). La falta de financiamiento para este servicio en los países sigue siendo un importante motivo de preocupación y posiblemente refleje la incapacidad de estos países para ejecutar los componentes de SMAPS de sus planes nacionales para la COVID-19.

Como se indica en el apartado sobre los países participantes, se observó una disminución de 12% en la tasa de respuesta a la segunda encuesta en comparación con el informe sobre el impacto de la COVID-19 en los trastornos MNS. Un análisis comparativo de ambas encuestas (figura 3) revela un aumento de 21% en los países que notificaron actividades de SMAPS plenamente financiadas. En la segunda encuesta se observó una disminución notable, de 35%, en relación con las actividades de SMAPS parcialmente financiadas y una diferencia de 13% en los países que no sabían si se habían asignado más fondos a estas actividades.

Figura 1. Países que han incluido la salud mental y el apoyo psicosocial en su plan nacional de respuesta a la COVID-19



COVID-19

Figura 2. Países que han asignado fondos para la salud mental y el apoyo psicosocial en su plan nacional de respuesta a la COVID-19

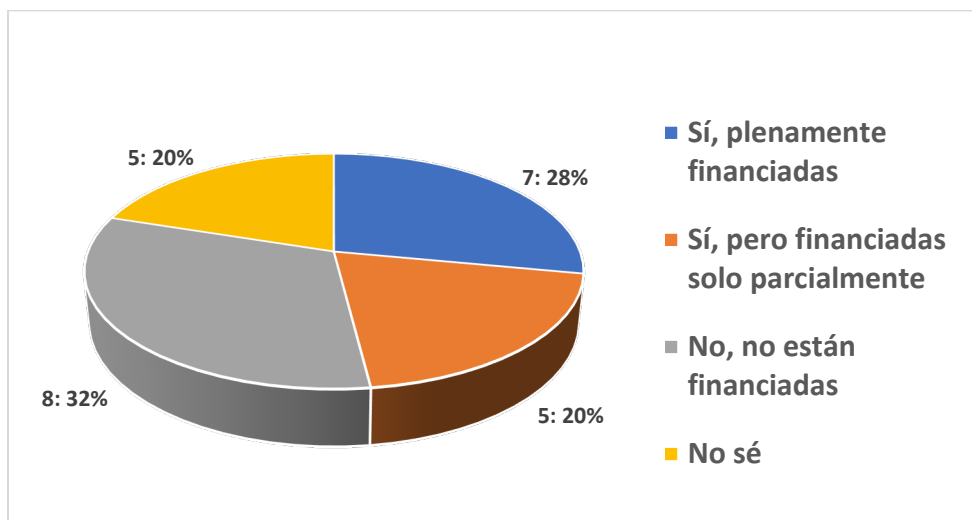
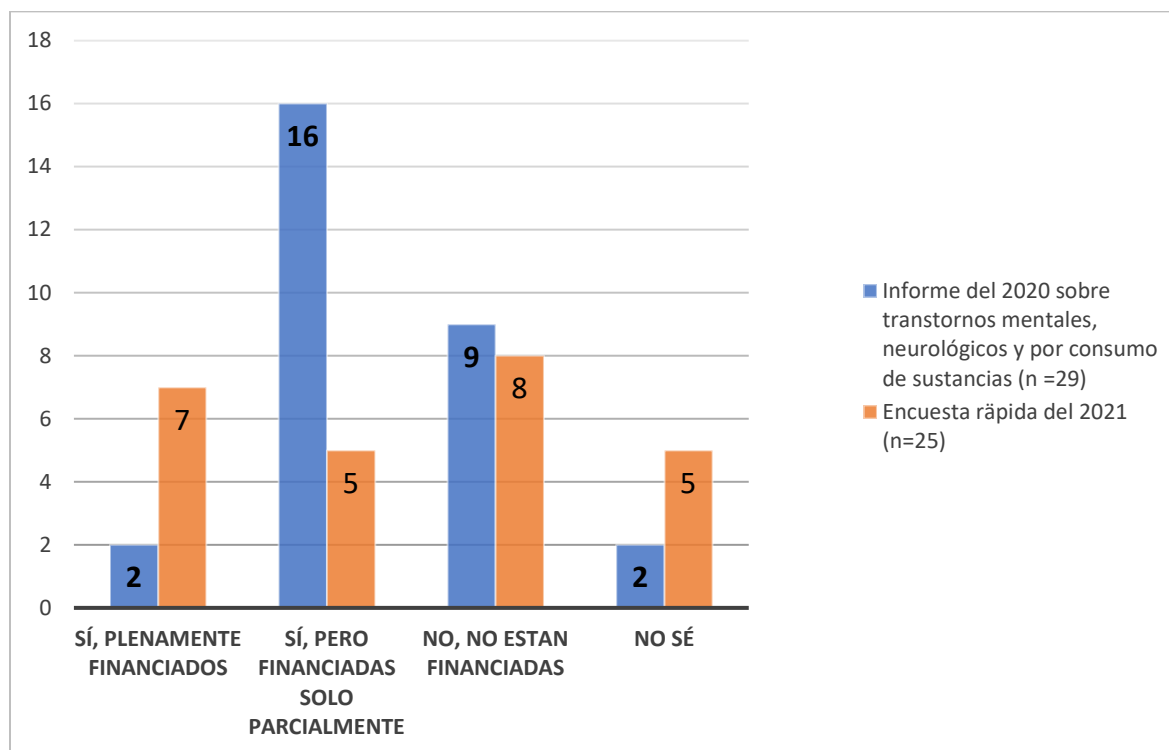


Figura 3. Comparación del financiamiento para la salud mental y el apoyo psicosocial entre el informe del 2020 sobre trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias y la segunda encuesta rápida



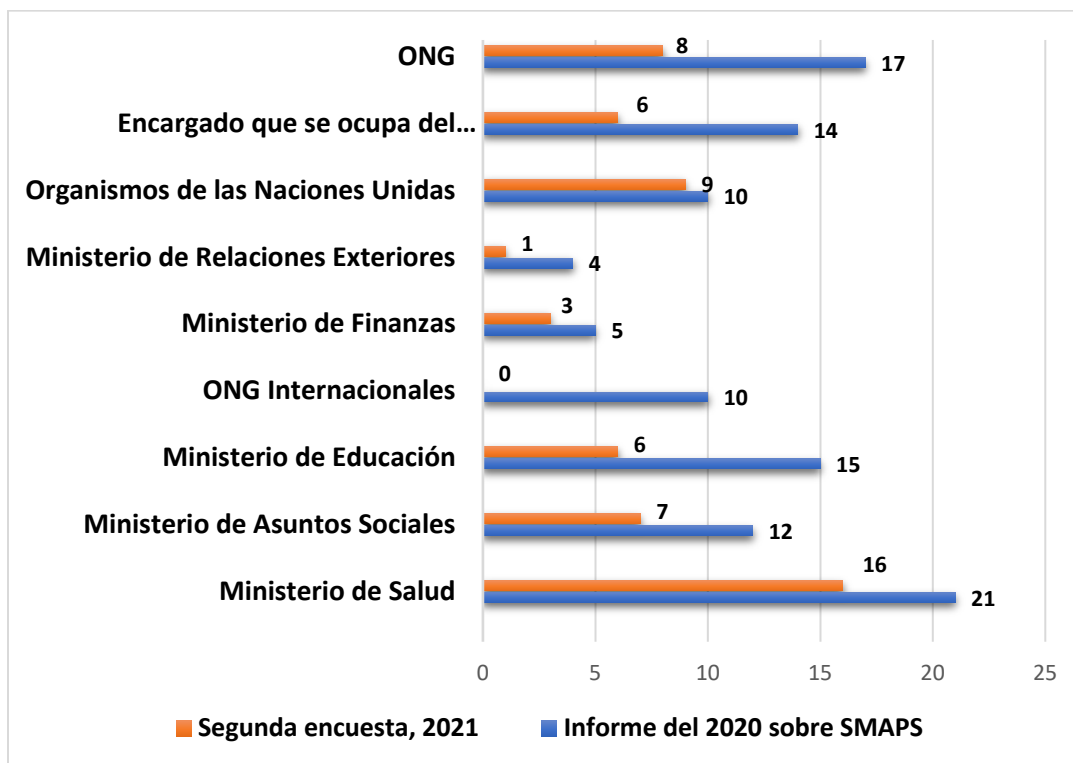
COVID-19

Coordinación multisectorial de los servicios de salud mental y apoyo psicosocial

Dieciséis de los 25 países (64%) dijeron que tenían una plataforma multisectorial de coordinación de los servicios de SMAPS para la respuesta a la COVID-19. De estos países, 64% ($n = 16$) indicaron que el ministerio de salud formaba parte de la plataforma, en tanto que 36% (9) incluían a organismos de las Naciones Unidas, 32% (8) incluían a organizaciones no gubernamentales (ONG), y 24% (6) incluían al ministerio de educación en la plataforma (figura 4). En cambio, siete países (28%) dijeron que no tenían una plataforma de coordinación de SMAPS. Cabe señalar que una de las modificaciones efectuadas en el instrumento de la encuesta consistió en omitir “ONG internacionales” en las opciones para responder a la segunda encuesta rápida, razón por la cual no se captó información sobre este sector.

Un análisis comparativo entre el informe de 2020 sobre trastornos MNS y la segunda encuesta rápida (figura 4) muestra una menor coordinación en todos los sectores. Esto podría reflejar una mayor falta de coordinación de la respuesta en el ámbito de la salud mental y el apoyo psicosocial en estos países. Aunque los resultados siguen mostrando la existencia generalizada de plataformas de SMAPS en muchos países, las disminuciones observadas en los resultados presentados posiblemente requieran una evaluación adicional.

Figura 4. Integrantes de las plataformas multisectoriales de coordinación de los servicios de la salud mental y el apoyo psicosocial



COVID-19

Políticas de acceso a servicios esenciales para trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias

Se les preguntó a los países acerca de las políticas públicas de alcance nacional sobre el acceso a servicios esenciales para trastornos MNS. Estos indicadores se modificaron: en el informe del 2020 se captaron 10 entornos y categorías de servicios para trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias psicoactivas, pero en la segunda encuesta rápida se captaron cinco: hospital de salud mental, servicios de salud mental en hospitales generales, servicios de neurología y salud del cerebro en hospitales generales, unidad de hospitalización para trastornos por consumo de sustancias psicoactivas en hospitales generales, y servicios comunitarios para trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias psicoactivas (figura 5). A continuación, se presentan los principales cambios de las categorías de este indicador (cuadro 2).

Cuadro 2. Comparación de los niveles captados en el informe del 2020 sobre trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias y los captados en la segunda encuesta

Informe del 2020	Segunda encuesta, 2021
Servicios de hospitalización en hospitales de salud mental	Hospital de salud mental
Servicios ambulatorios en hospitales de salud mental	
Servicios psiquiátricos para pacientes ambulatorios	Hospital general (servicios de salud mental)
Servicios psiquiátricos de hospitalización	
Unidades de neurología	Hospital general (neurología y salud del cerebro)
Tratamiento de trastornos por uso de sustancias en hospitales generales	Hospital general (unidad de hospitalización para trastornos por uso de sustancias)
Servicio de atención primaria de salud	Servicios comunitarios para trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias
Servicio residencial	
Servicio de cuidados en el hogar	
Servicios de asistencia diurna	

En el análisis, los países se clasificaron en cinco grupos:

1. “Servicios abiertos”: todos los servicios funcionaban plenamente.
2. “Servicios parcialmente abiertos o interrumpidos”: al menos uno de los cinco servicios examinados estaba parcialmente abierto o estaba cerrado.
3. “Servicios cerrados”: todos los servicios estaban cerrados.
4. “No sé”: no se conocía el estado de los servicios.
5. “No procede”: las selecciones 1 a 4 no se aplicaban al país.

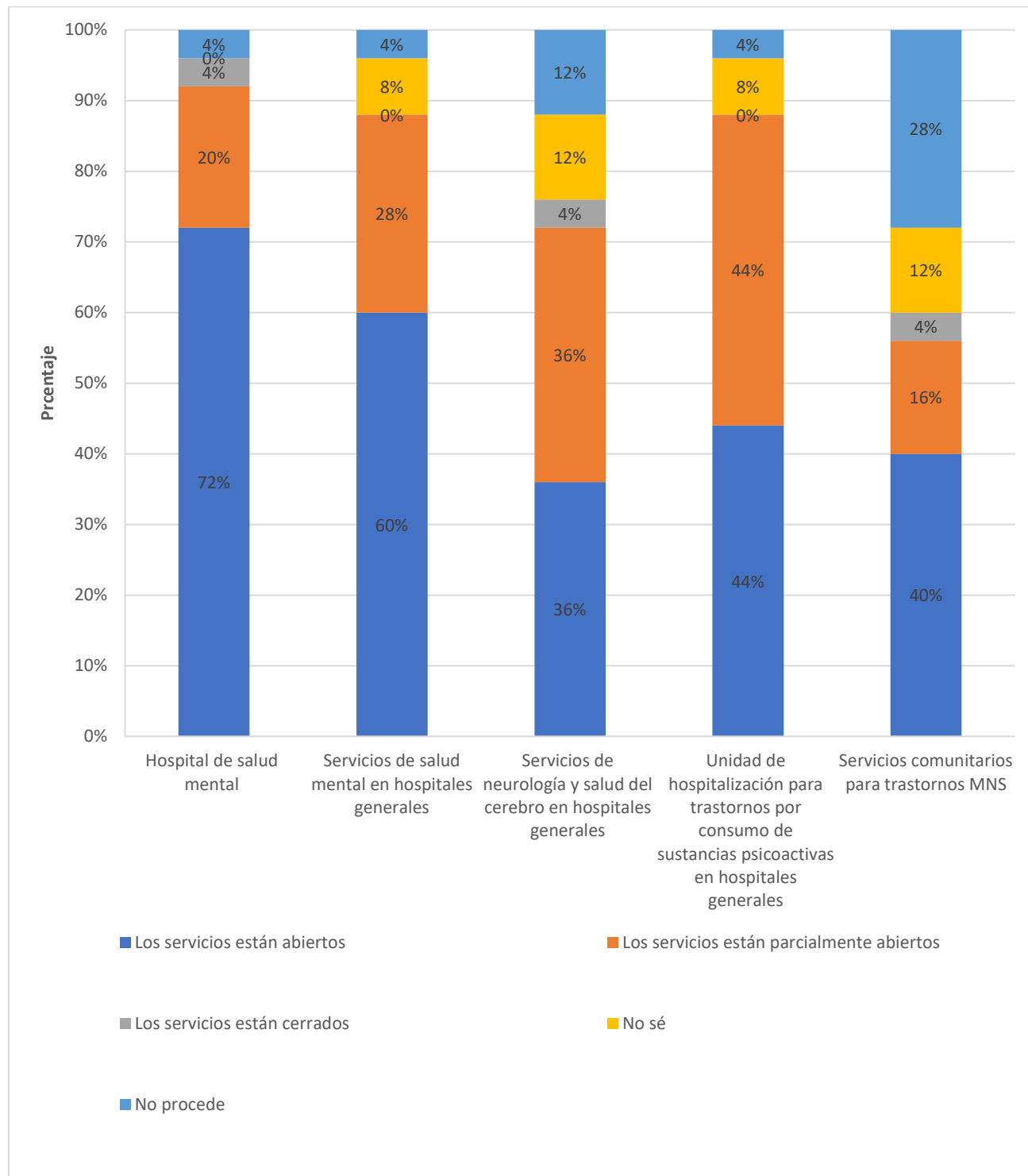
COVID-19

Como se señaló en el informe del 2020 sobre trastornos MNS, ninguno de los países comprendidos en el análisis de la segunda encuesta rápida notificó el cierre total de los servicios de las cinco categorías para estos trastornos, y ningún país de la Región indicó que sus servicios permanecían plenamente abiertos. Un examen sistemático de cada una de las cinco categorías de servicios esenciales reveló diferencias menores en cuanto a los tipos de servicios que habían cerrado. En la figura 5, se muestra una tasa de cierre de 4% o menos en cada una de las cinco áreas de servicios esenciales de SMAPS, con la mayoría de los servicios abiertos o parcialmente abiertos.

Dieciocho de los 25 países (72%) informaron que los servicios de hospitalización en hospitales de salud mental seguían plenamente abiertos, y 15 de 25 países (60%) dijeron que los servicios de salud mental en los hospitales generales seguían funcionando plenamente. Se señaló que las unidades de neurología y salud del cerebro de los hospitales generales estaban parcialmente cerradas en 9 de 25 países (36%). Los servicios de hospitalización para trastornos por consumo de sustancias psicoactivas fueron los más afectados entre todos los servicios de hospitalización en hospitales de salud mental, con una tasa de cierres parciales de 44% ($n = 9$). Los servicios comunitarios para trastornos MNS presentaron la mayor proporción de respuestas “No procede” (28%, $n = 7$) y “No sé” (12%, $n = 3$) de los países. La incapacidad para obtener esa información plantea la urgente necesidad de que los países participantes hagan otra evaluación a fin de determinar si se están proporcionando eficazmente estos servicios esenciales (es decir, atención primaria de salud, cuidados residenciales, cuidados en el hogar y asistencia diurna) a la población general durante la pandemia actual.

COVID-19

Figura 5. Políticas de acceso a servicios esenciales para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias, por entorno y categoría de servicios (n=25)



COVID-19

Interrupción o suspensión de las intervenciones y los servicios relacionados con trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias

También se preguntó a los países acerca del grado de interrupción o suspensión de 10 intervenciones o servicios orientados específicamente a trastornos MNS (cuadro 3). Por interrupción completa se entendía que más de 50% de los usuarios no estaban recibiendo la atención habitual, y por interrupción parcial se entendía que entre 5% y 50% de los usuarios no estaban recibiendo la atención normal. Se usaron 10 categorías, a diferencia de las 16 del informe del 2020. Las seis categorías que constaban en el informe del 2020, que no se usaron en la segunda encuesta rápida, fueron el tratamiento de mantenimiento con agonistas opiáceos, los servicios de extensión domiciliar o comunitaria, las intervenciones para cuidadores, las cirugías para trastornos neurológicos, las intervenciones de salud mental durante el período prenatal y posnatal, y los programas de salud mental relacionados con el trabajo.

También se determinó el grado de interrupción o suspensión combinada de las 10 intervenciones y servicios relacionados específicamente con trastornos MNS. Se entendió por “interrupción del 75% de las intervenciones o los servicios relacionados con trastornos MNS” la interrupción completa o parcial de seis a diez de las intervenciones o los servicios relacionados específicamente con estos trastornos.

Cuadro 3. Intervenciones o servicios relacionados con trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias

a. Manejo de manifestaciones de urgencia de trastornos MNS (como estado epiléptico, delirio y síndrome de abstinencia grave)
b. Psicoterapia, orientación o intervenciones psicosociales para trastornos MNS
c. Medicamentos para trastornos MNS
d. Servicios para niños y adolescentes con problemas de salud mental o discapacidades, como discapacidades del desarrollo
e. Servicios para adultos mayores con problemas de salud mental o discapacidades, incluida la demencia
f. Servicios de diagnóstico y de laboratorio para personas con trastornos MNS
g. Programas escolares de salud mental
h. Programas de prevención del suicidio
i. Programas de prevención y manejo de sobredosis (por ejemplo, distribución de naloxona)
j. Servicios de reducción de daños críticos (por ejemplo, programas de intercambio de agujas, servicios de extensión)

COVID-19

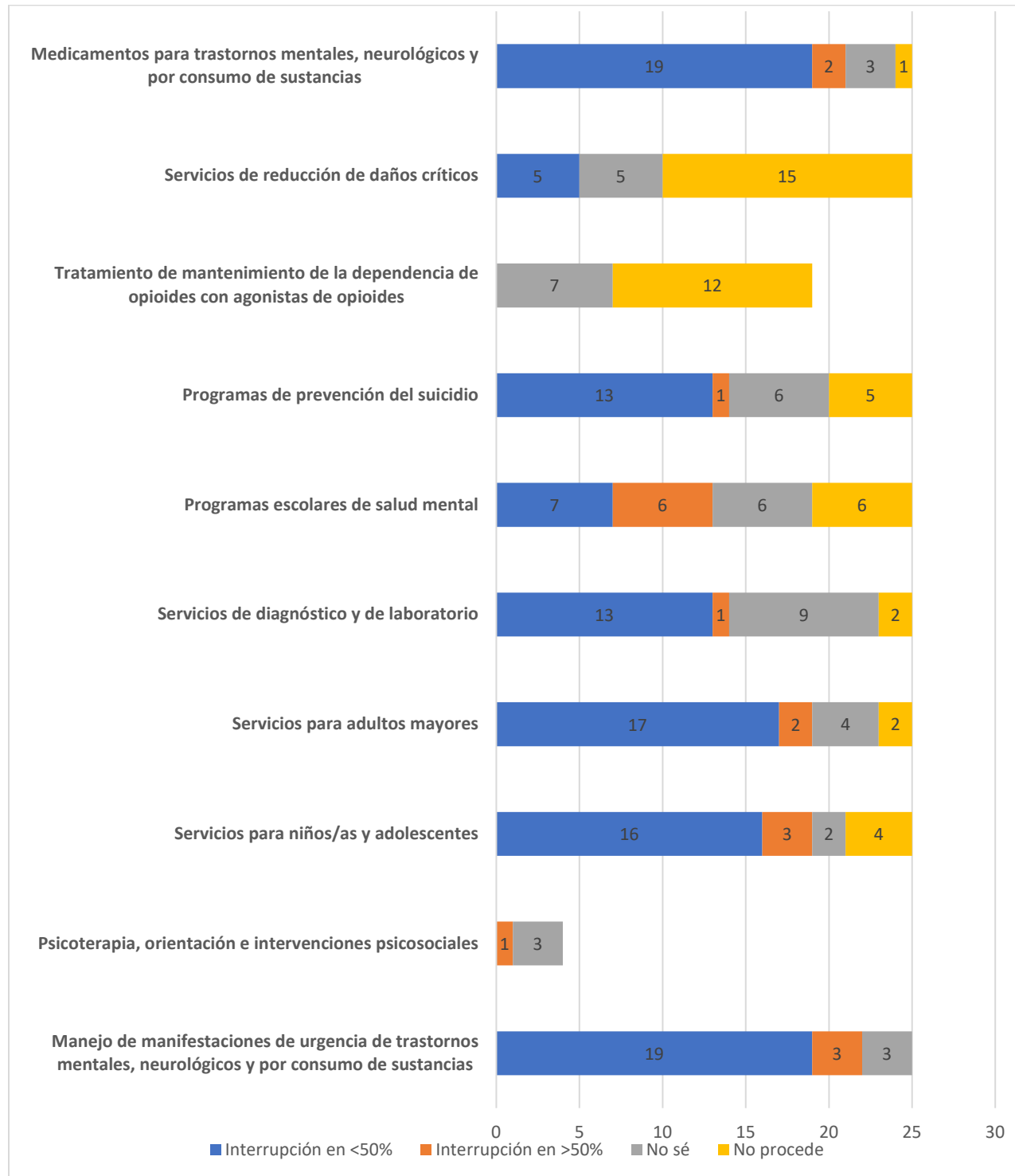
Dieciocho de 25 países (72%) informaron que los servicios para trastornos MNS habían experimentado una interrupción completa o parcial. Varios de ellos eran servicios de urgencia para salvar vidas y servicios esenciales para estos trastornos. Veintidós de 25 países (88%) dijeron que se habían producido interrupciones en el manejo de emergencias relacionadas con trastornos de ese tipo (como, estado epiléptico, delirio y síndrome de abstinencia grave), y 21 de 25 países (84%) dijeron que se había interrumpido la administración de medicamentos para personas con trastornos MNS (figura 6).

Los servicios y los programas de prevención y promoción en el campo de la salud mental se vieron afectados gravemente y experimentaron interrupciones importantes. Por ejemplo, 52% de los países (13 de 25) experimentaron una interrupción completa o parcial de los programas escolares de salud mental, y 19 de 25 (76%) informaron que los servicios de salud mental para niños habían experimentado una interrupción completa o parcial. Otras intervenciones y servicios relacionados con trastornos MNS con tasas elevadas de interrupción completa fueron los servicios para adultos mayores (76%, 19 de 25 países) y los servicios de prevención del suicidio (54%, 14 de 25 países).

Veintidós de 25 países (88%) informaron que los servicios de psicoterapia y orientación habían experimentado una interrupción completa o parcial, en tanto que 14 de 25 países (56%) notificaron interrupción de los servicios de diagnóstico y de laboratorio en establecimientos de salud mental.

COVID-19

Figura 6. Interrupción de los servicios relacionados con trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias como consecuencia de la COVID-19



COVID-19

Causas de las interrupciones

En la encuesta también se pedía información acerca de las principales causas notificadas sobre las interrupciones de los servicios. En los 25 países que respondieron a la encuesta, las causas fueron una disminución de la asistencia de los pacientes ambulatorios porque los pacientes no se presentaban en los establecimientos de salud (12 países, 48%), restricciones de los viajes que obstaculizaban el acceso a establecimientos de salud (12 países, 48%) y una disminución de las hospitalizaciones a raíz de la cancelación de servicios electivos (13 países, 52%) (cuadro 4). Las restricciones de los viajes, junto con la disponibilidad limitada y el cierre de servicios comunitarios de salud mental cercanos al domicilio, pueden conducir a resultados adversos para las personas con trastornos MNS.

Las causas notificadas sobre las interrupciones de los servicios para trastornos MNS fueron “personal insuficiente para prestar servicios” en 11 países (44%) y la “reasignación de personal de salud mental para asistir en establecimientos dedicados a pacientes con COVID-19” en 15 países (60%), lo cual representa un aumento notable, de 32%, en comparación con el informe del 2020. En 12 países (48%), las interrupciones se debieron al uso de establecimientos de salud mental para la cuarentena o el tratamiento de pacientes con COVID-19. Cuatro países (16%) dijeron que no tenían suficiente equipo de protección personal (EPP) para los proveedores de atención de salud en los establecimientos de salud mental. El suministro limitado de productos sanitarios fue otra causa notificada de la interrupción de servicios en cinco países (20%).

Cuadro 4. Principales causas de interrupción de las intervenciones y los servicios relacionados con trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias (*n* = 25)

Causas	Porcentaje de países	
	Segunda encuesta rápida	Informe de 2020
Disminución del número de pacientes ambulatorios porque los pacientes no se presentaban en los establecimientos de salud	48%	69,0%
Restricciones de los viajes que obstaculizaban el acceso de los pacientes a los establecimientos de salud	48%	48,3%
Disminución del número de hospitalizaciones debido a la cancelación de servicios electivos	52%	44,8%
Cierre de consultorios de enfermedades específicas para pacientes ambulatorios de acuerdo con las instrucciones de la autoridad de salud	40%	41,4%
Cierre de servicios ambulatorios de acuerdo con las instrucciones de la autoridad sanitaria	16%	37,9%
Personal insuficiente para prestar servicios	44%	34,5%
Falta o desabastecimiento de medicamentos esenciales, medios de diagnóstico médico u otros productos sanitarios en establecimientos de salud	20%	27,6%
Equipo de protección personal insuficiente para que los proveedores de atención de salud puedan prestar servicios	16%	27,6%
Reasignación de personal clínico del área de trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias al manejo clínico de la COVID-19 o al apoyo de urgencia	60%	27,6%
Falta de disponibilidad de servicios de hospitalización y camas de hospital	24%	17,2%
Designación de consultorios clínicos para la atención de la COVID-19	48%	17,2%
Cierre de programas a nivel de la población de acuerdo con las instrucciones de la autoridad de salud	20%	13,8%

COVID-19

Estrategias para superar las interrupciones

Los países respondieron por medio de una lista de verificación sobre las estrategias utilizadas para superar las interrupciones de los servicios para el tratamiento de trastornos MNS y de los servicios de SMAPS. Las respuestas podían incluir varias opciones. Se adoptaron varias medidas para responder a las interrupciones; la más frecuente fue el “triaje para determinar las prioridades”, notificada por 22 países (88%). Esto representa un aumento de 37% en comparación con el informe del 2020. La segunda medida más frecuente fueron los servicios de extensión domiciliaria y comunitaria en 19 países (76%). Esta medida también registró un aumento de 45% en comparación con el informe anterior.

Se sigue notificando el uso de la telemedicina y la teleterapia como opciones eficaces frente a las consultas presenciales en 17 de 25 países (68%). Estas modalidades consisten en el contacto a distancia por teléfono o videoconferencia. Otras medidas fueron las líneas telefónicas de ayuda para SMAPS, notificadas por 15 países (60%), y medidas específicas para la prevención y el control de infecciones en servicios de salud mental, notificadas por 15 países (60%) (cuadro 5).

Algunas intervenciones, como la delegación de funciones, la reasignación de tareas y el aumento de los conocimientos básicos del personal de salud general sobre apoyo psicosocial, siguen infrutilizadas en comparación con las modalidades de apoyo a distancia. La delegación de funciones y la reasignación de tareas siguen siendo el método menos utilizado, notificado por solo ocho países (32%). En cambio, la contratación de más consejeros presentó un aumento de 46% (frente a 13,8% en el informe del 2020).

Cuadro 5. Métodos para superar las interrupciones de las intervenciones y los servicios relacionados con trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias (segunda encuesta n = 25, informe del 2020 n= 29)

Métodos	Porcentaje de países	
	Segunda encuesta rápida	Informe del 2020
Uso de la telemedicina y la teleterapia para reemplazar las consultas en persona	68%	82,8%
Establecimiento de líneas telefónicas de ayuda para salud mental y apoyo psicosocial	60%	79,3%
Aplicación de medidas específicas de prevención y control de infecciones en servicios de salud mental	60%	72,4%
Capacitación básica sobre apoyo psicosocial de proveedores de servicios que trabajan en centros de tratamiento de la COVID-19	68%	62,1%
Autoayuda o intervenciones psicológicas con formato digital	44%	58,6%
Triaje para determinar las prioridades	88%	51,7%
Nuevos enfoques de la cadena de suministro o dispensación por otros canales de medicamentos para trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias	20%	34,5%
Servicios de extensión domiciliaria o comunitaria	76%	31,0%
Remisión de pacientes a otros establecimientos de salud o alta para que estén en el hogar o con la familia	64%	31,0%
Delegación de funciones y reasignación de tareas	32%	20,7%
Contratación de más consejeros	60%	13,8%

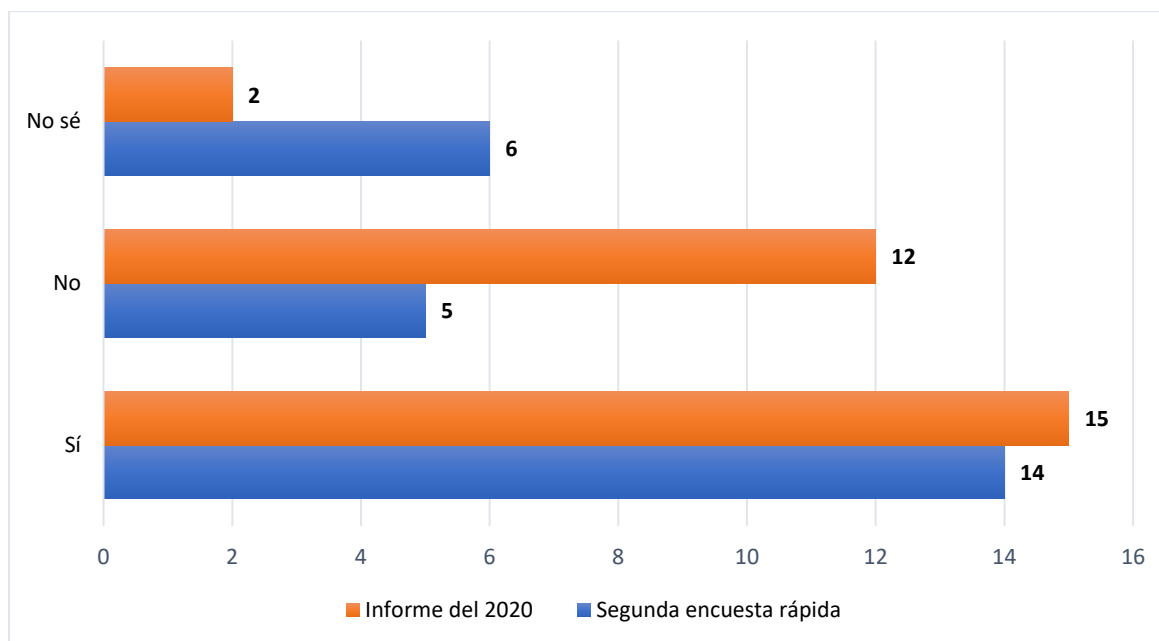
COVID-19

Vigilancia e investigación de los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias durante la pandemia de COVID-19

La información, los datos científicos y la investigación son indispensables para la planificación y la respuesta apropiadas en el ámbito de la salud mental durante las emergencias, especialmente en situaciones nuevas, como la pandemia de COVID-19. La disponibilidad de información oportuna y relevante a través de los marcos de vigilancia y la generación de nuevos conocimientos a través de la investigación guían el desarrollo de planes y acciones basados en la evidencia. Además, la disponibilidad de información oportuna y pertinente facilita la detección de brechas en la prestación de servicios y orienta las medidas para realizar las mejoras necesarias.

Es necesario recopilar datos sobre los trastornos MNS o sus manifestaciones para vigilar las tendencias y mejorar la calidad de los servicios durante la pandemia con decisiones fundamentadas. En 14 de 25 países (56%), los ministerios de salud informaron que se estaban recopilando datos sobre estos trastornos en las personas con COVID-19 (figura 7). Sin embargo, una comparación entre las encuestas muestra un aumento considerable del número de países (seis en la segunda encuesta rápida en comparación con dos en el informe del 2020) que dijeron que no sabían si se estaban recopilando datos en el momento de la preparación de este informe.

Figura 7. Recopilación de datos sobre trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en personas con COVID-19

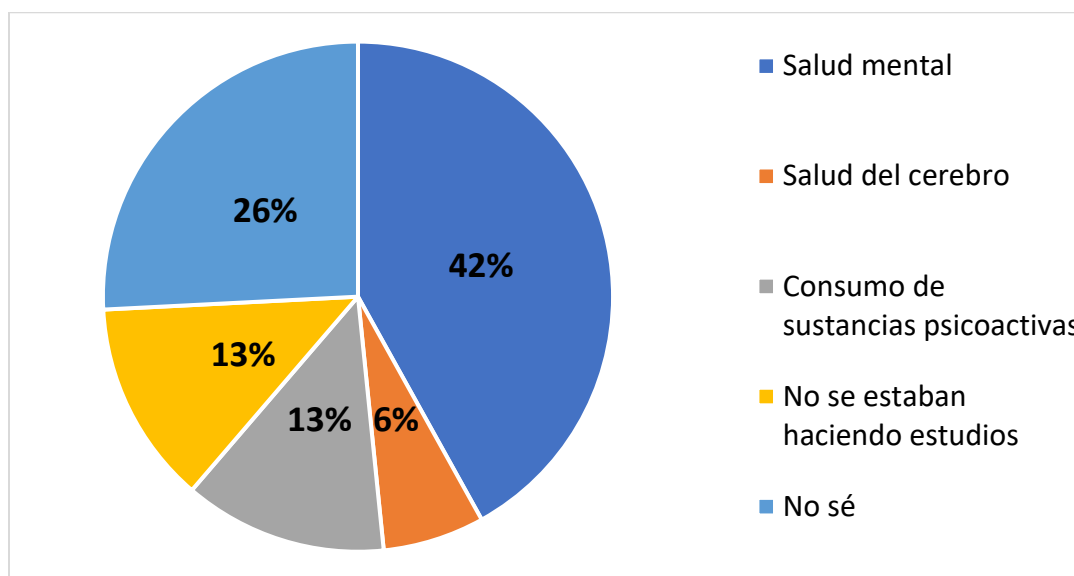


COVID-19

Estudios relacionados con el impacto de la COVID-19

Se pidió a los países que informaran sobre cualquier estudio planificado o en curso del sector público u otros interesados directos sobre el impacto de la COVID-19 en la salud mental, la salud del cerebro o el consumo de sustancias psicoactivas. Los resultados de esta encuesta indican que 13 de los 25 países (42%) dijeron que su gobierno estaba investigando activamente los efectos de la COVID-19 en la salud mental, y 8% ($n = 2$) afirmaron que el ministerio de salud de su país estaba realizando estudios de los efectos de la COVID-19 en la salud del cerebro. Cuatro países (13%) informaron que estaban investigando activamente los efectos de la COVID-19 en el consumo de sustancias psicoactivas (figura 8). Es importante señalar que cuatro países (26%) no sabían si su ministerio de salud estaba realizando investigaciones en las áreas antedichas en el momento en que se hizo la segunda encuesta rápida.

Figura 8. Investigación del impacto de la COVID-19 en la salud mental, la salud del cerebro o el consumo de sustancias psicoactivas



Conclusiones

Los resultados de la segunda encuesta rápida indican que la COVID-19 sigue teniendo un impacto negativo en los servicios para trastornos MNS en la Región de las Américas. Sin embargo, los tipos de servicios y su grado de interrupción varían mucho. Como se indica en el apartado sobre resultados, la mayoría de los países (25: 72%) dijeron que los servicios y los programas de prevención y promoción en el campo de la salud mental se habían visto gravemente afectados e interrumpidos, y que los más afectados habían sido los servicios de prevención del suicidio (56%, $n = 14$), seguidos de los servicios para niños (76%, $n = 25$) y los servicios para adultos mayores

COVID-19

(76%, $n = 25$). Estos resultados contrastan con los del informe del 2020, en el cual los países informaron que los servicios ambulatorios (20 países, 69%) y los servicios comunitarios (24 países, 83% -específicamente los cuidados en el hogar y la asistencia diurna-) habían sido los más afectados por la pandemia.

La salud mental y el apoyo psicosocial siguen teniendo prioridad en la respuesta de políticas en la Región de las Américas: 84% de los países ($n = 21$) incorporan los servicios de salud mental en su respuesta a la COVID-19. A diferencia del informe de 2020 sobre trastornos MNS, los resultados de la segunda encuesta rápida presentan algunos signos alentadores, entre ellos, un aumento de las inversiones en SMAPS en varios países. Sin embargo, estos resultados no obvian el hecho de que la mayoría de las actividades en el ámbito de SMAPS siguen pocas financiadas.

Aunque los países continúan usando métodos innovadores, como la telemedicina y las líneas telefónicas de ayuda, para atender la demanda de servicios de SMAPS durante la pandemia de COVID-19, los resultados de la segunda encuesta rápida muestran un menor uso de estos servicios en comparación con el informe del 2020. Los resultados captados en el segundo análisis muestran la acción de los países para indicar las prioridades en materia de SMAPS, ampliar los servicios de extensión domiciliaria y comunitaria, contratar a más personal médico y sin formación médica y proporcionarles capacitación básica en apoyo psicosocial para trabajar en centros de tratamiento de la COVID-19. Como se señalaba en el estudio inicial, los países siguen notificando una infrautilización del reparto de tareas y la adopción de enfoques nuevos en lo que respecta a la cadena de suministro y la dispensación de medicamentos para trastornos MNS por otros canales.

Como se señala en el informe del 2020, alrededor de la mitad de los ministerios de salud de la Región no están recopilando o cotejando datos sobre trastornos MNS o sus manifestaciones en las personas con COVID-19, importante componente de la respuesta en materia de SMAPS a la pandemia. El fortalecimiento integral de los sistemas de información sobre la salud mental sigue siendo un paso indispensable para crear sistemas de salud mental sólidos y sostenibles para el futuro.

La segunda encuesta rápida muestra que la salud mental y el apoyo psicosocial siguen siendo una piedra angular en las emergencias y un componente esencial de la respuesta de salud pública a la pandemia de COVID-19. Los resultados presentados validan la idea de que las estrategias y las intervenciones de SMAPS deben seguir siendo producto de la coordinación intersectorial, y basarse en la evidencia y en un enfoque de derechos humanos. Los resultados presentados recalcan la necesidad de intervenciones de SMAPS durante la pandemia de COVID-19 y la importancia de adaptar todos los enfoques a las necesidades de diferentes grupos y de incluir a las personas vulnerables. Los países deben seguir aplicando un enfoque de SMAPS integrado desde todo el gobierno, y la comunicación sobre la salud mental debe adaptarse a los contextos socioculturales específicos y diversos de la Región, y tener en cuenta la alta prevalencia y la carga de los problemas de salud mental. Por consiguiente, es crucial mantener los esfuerzos para ampliar la escala de la respuesta de los servicios de salud mental a fin de abordar la crisis durante la pandemia y en el período posterior.

COVID-19

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. COVID-19 - Respuesta de la OPS/OMS Informe n.º 51 (21 de mayo del 2021). Washington, D.C.: OPS; 2021. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54511/19DailyUpdate21May2021_esp.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
2. Organización Panamericana de la Salud. Respuesta de la Organización Panamericana de la Salud a la COVID-19 en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2020 (Consultado el 6 de octubre del 2020). Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/respuesta-organizacion-panamericana-salud-covid-19-region-americas>.
3. Panchal N, Kamal R, Orgera K, Cox C, Garfield R, Hamel L, et al. The Implications of COVID-19 for Mental Health and Substance Use {Internet}. Kaiser Family Foundation Issue Brief; 2020 (Consultado el 6 de octubre del 2020). Disponible en: <https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/issue-brief/the-implications-of-covid-19-for-mental-health-and-substance-use/>.
4. Cortés-Álvarez NY, Piñeiro-Lamas R, Vuelvas-Olmos CR. Psychological Effects and Associated Factors of COVID-19 in a Mexican Sample. Disaster Med Public Health Prep 2020;14(3):413–424. doi: 10.1017/dmp.2020.215. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/disaster-medicine-and-public-health-preparedness/article/psychological-effects-and-associated-factors-of-covid19-in-a-mexican-sample/7F6A1DB36F91BA6957BF1D0743F683B4>.
5. Organización Mundial de la Salud. The impact of COVID-19 on mental, neurological and substance use services. Results of a rapid assessment. Ginebra: OMS; 2020 (Consultado el 6 de octubre del 2020). Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/978924012455>.

COVID-19

Anexo 1. Encuesta rápida nacional sobre la continuidad de los servicios de salud esenciales durante la pandemia de COVID-19: trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias psicoactivas

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Second round of the national pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic. Interim report. Ginebra: OMS; 2021: 83-85. Disponible en <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS-continuity-survey-2021.1>.

Trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias psicoactivas

En esta sección se evalúan las interrupciones de los servicios para trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias.

Información sobre los entrevistados

¿Quién es el encargado que proporcionó las respuestas?

Nombre: _____
Cargo: _____
Organización: _____
País: _____
Dirección de correo electrónico: _____

Número	Preguntas	Opciones para la respuesta
Políticas y planes		
1.1	¿La salud mental y el apoyo psicosocial forman parte del plan nacional de respuesta a la COVID-19?	a. Sí b. No c. No sé
1.2	Si respondió que sí a la pregunta 1.1, ¿se asignaron fondos adicionales durante los tres meses anteriores para la salud mental y el apoyo psicosocial en el presupuesto del gobierno para el plan de respuesta a la COVID-19?	a. Sí; los servicios están plenamente financiados b. Sí, pero los servicios están financiados solo en parte c. No d. No sé
1.3	Si respondió que sí a la pregunta 1.1, ¿cuáles de las siguientes actividades se han ejecutado como parte del plan actual de salud mental y apoyo psicosocial para responder a la COVID-19? (marque todas las actividades que corresponda). Vea más ejemplos de cada actividad en el glosario complementario que figura en la sección A.	a. Brindar orientación a los equipos de respuesta sobre los distintos aspectos psicosociales y de la salud mental relacionados con la COVID-19 b. Establecer vías intersectoriales para la remisión de pacientes adaptadas a la situación de distanciamiento físico c. Distribuir información oportuna y accesible sobre servicios generales, de SMAPS, estrategias de afrontamiento y actualizaciones d. Proporcionar servicios de SMAPS a personas en centros de tratamiento de la COVID-19, en aislamiento y en cuarentena e. Proteger la salud mental y el bienestar de todos los primeros intervinientes y asegurar su acceso a servicios de SMAPS f. Proporcionar atención a las personas con trastornos MNS inducidos o exacerbados por la COVID-19 y abordar sus necesidades básicas y en materia de salud mental g. Atender las necesidades en materia de salud mental de los adultos mayores, las personas con discapacidad y otras personas vulnerables h. Utilizar estrategias y campañas focalizadas de comunicación de riesgos para abordar el estigma social

COVID-19

		<ul style="list-style-type: none"> i. Ofrecer oportunidades para que los familiares guarden duelo a distancia por la pérdida de un ser querido. Integrar las actividades de respuesta en los servicios existentes j. Reducir al mínimo el riesgo de infección de las personas con trastornos mentales internadas en hospitales de salud mental k. No sé 														
2.1	¿Tiene actualmente en funcionamiento una plataforma multisectorial de coordinación de SMAPS para la respuesta a la COVID-19?	<ul style="list-style-type: none"> a. Sí b. No c. No sé 														
2.2	Si respondió que sí a la pregunta 2.1, ¿cuáles de los siguientes ministerios y organismos forman parte de la plataforma de coordinación? (marque todas las respuestas que corresponda).	<ul style="list-style-type: none"> a. Ministerio de Salud b. Ministerio de Asuntos Sociales y Familiares c. Ministerio de Educación d. Ministerio de Trabajo e. Ministerio de Finanzas f. Ministerio de Relaciones Exteriores g. Organismos de las Naciones Unidas h. Entidad gubernamental que se ocupa del consumo de sustancias psicoactivas i. Organizaciones no gubernamentales j. Representantes de usuarios de los servicios k. Asociaciones y sociedades profesionales nacionales l. Entidad nacional a cargo del manejo de desastres m. No sé 														
3	<p>Durante los tres meses anteriores, ¿de qué manera las políticas y las instrucciones del gobierno han designado el acceso a servicios esenciales para trastornos MNS en los niveles de atención primaria, secundaria y terciaria?</p> <p>Sírvase responder en relación con las diferentes categorías de servicios para trastornos MNS (véase el glosario complementario en la sección B).</p> <p>Para las políticas de nivel nacional, elija una respuesta de acuerdo con las definiciones siguientes:</p> <p>Servicios abiertos: acceso regular a los servicios</p> <p>Servicios parcialmente abiertos: por ejemplo, solo para emergencias o con capacidad limitada</p> <p>Servicios cerrados: no hay acceso a los servicios</p> <p>No sé: no hay información o no se la encuentra</p> <p>No procede: no hay servicios de este tipo</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nivel</th> <th>Estado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Servicios de salud mental en hospitales de salud mental</td> <td><input type="checkbox"/> Los servicios están abiertos <input type="checkbox"/> Los servicios están parcialmente abiertos</td> </tr> <tr> <td>Servicios de salud mental en hospitales generales</td> <td><input type="checkbox"/> Los servicios están cerrados</td> </tr> <tr> <td>Servicios de neurología y salud del cerebro en establecimientos de salud</td> <td><input type="checkbox"/> No sé <input type="checkbox"/> No procede</td> </tr> <tr> <td>Servicios para trastornos por consumo de sustancias psicoactivas en establecimientos de salud</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Servicios comunitarios para trastornos MNS</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Nivel	Estado	Servicios de salud mental en hospitales de salud mental	<input type="checkbox"/> Los servicios están abiertos <input type="checkbox"/> Los servicios están parcialmente abiertos	Servicios de salud mental en hospitales generales	<input type="checkbox"/> Los servicios están cerrados	Servicios de neurología y salud del cerebro en establecimientos de salud	<input type="checkbox"/> No sé <input type="checkbox"/> No procede	Servicios para trastornos por consumo de sustancias psicoactivas en establecimientos de salud		Servicios comunitarios para trastornos MNS			
Nivel	Estado															
Servicios de salud mental en hospitales de salud mental	<input type="checkbox"/> Los servicios están abiertos <input type="checkbox"/> Los servicios están parcialmente abiertos															
Servicios de salud mental en hospitales generales	<input type="checkbox"/> Los servicios están cerrados															
Servicios de neurología y salud del cerebro en establecimientos de salud	<input type="checkbox"/> No sé <input type="checkbox"/> No procede															
Servicios para trastornos por consumo de sustancias psicoactivas en establecimientos de salud																
Servicios comunitarios para trastornos MNS																
Interrupción de los servicios																
4	<p>Durante los tres meses anteriores, ¿cuáles de los siguientes servicios han sufrido interrupciones debido a la COVID-19?</p> <p>Para cada servicio, indique el grado de interrupción (porcentaje de usuarios no atendidos como de costumbre) y si las interrupciones estaban relacionadas con modificaciones intencionales de la prestación de los servicios.</p>	<p>Servicios</p>	<p>¿Cuál fue el grado de interrupción (porcentaje de usuarios no atendidos como de costumbre)?</p>	<p>¿Se debieron las interrupciones principalmente a modificaciones intencionales de la prestación de los servicios (por ejemplo, suspensión temporal o reducción)?</p>												

COVID-19

Definiciones:

Más de 50% de los usuarios no fueron atendidos como de costumbre

Entre 26% y 50% de los usuarios no fueron atendidos como de costumbre

Entre 5% y 25% de los usuarios no fueron atendidos como de costumbre

Menos de 5% de los usuarios no fueron atendidos como de costumbre

No sé: todavía no hay información

No procede: el servicio o la intervención por lo general no se ofrece en el país

Manejo de manifestaciones de urgencia de trastornos MNS (entre ellos estado epiléptico, delirio, síndromes de abstinencia grave)

Psicoterapia, orientación e intervenciones psicosociales para trastornos MNS

Recetas de medicamentos para trastornos MNS

Servicios para niños y adolescentes con trastornos mentales o discapacidades, incluidas las discapacidades del desarrollo

Servicios para adultos mayores con trastornos mentales o discapacidades, incluida la demencia

Neurodiagnóstico por imágenes y neurofisiología

Programa de salud mental escolar

Programa de prevención del suicidio

Programas de prevención y manejo de sobredosis (por ejemplo, distribución de naloxona)

Servicios de reducción de daños críticos (por ejemplo, programas de intercambio de agujas, servicios de extensión)

Más de 50%
 Entre 26% y 50%
 Entre 5% y 25%
 Menos de 5%
 No sé
 No procede

Sí.
 No.
 No sé

COVID-19

5	¿Qué planes tiene el país para la restauración y la prestación segura de los servicios que se hayan reducido o suspendido para trastornos MNS? Véanse otras consideraciones y las modificaciones recomendadas para restauración segura de los servicios en el glosario complementario de la sección C.	(abrir texto)
Vigilancia		
6	¿Está su país recopilando o cotejando datos sobre trastornos MNS o sus manifestaciones en personas con COVID-19?	a. Sí b. No c. No sé
7	¿Se ha planeado o se está realizando un estudio del impacto de la COVID-19 en la salud mental, la salud del cerebro y el consumo de sustancias en el país (a cargo del sector público o de cualquier otro autor, sea independiente o como parte de un estudio de mayor alcance)? Marque todas las respuestas que corresponda.	a. Sí, del impacto en la salud mental b. Sí, del impacto en trastornos neurológicos o en la salud del cerebro c. Sí, del impacto en el consumo de sustancias d. No e. No sé

Gracias por haberse tomado el tiempo para responder a esta encuesta. Si tiene alguna duda o pregunta al respecto, diríjase a EHSmonitoring@who.int.

Anexo 2. Modificaciones de la encuesta rápida original en la segunda encuesta rápida

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Second round of the national pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic. January-March 2021. Ginebra: OMS; 2021: 83-85. Disponible en <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS-continuity-survey-2021.1>.

COVID-19

Adición de la sub-pregunta 1.3 a la segunda encuesta rápida

Número	Preguntas	Opciones para la respuesta
Políticas y planes		
1.1	¿La salud mental y el apoyo psicosocial forman parte del plan nacional de respuesta a la COVID-19?	a. Sí. b. No. c. No sé.
1.2	Si respondió que sí a la pregunta 1.1, ¿se asignaron fondos adicionales durante los tres meses anteriores para la salud mental y el apoyo psicosocial en el presupuesto del gobierno para el plan de respuesta a la COVID-19?	a. Sí; los servicios están plenamente financiados. b. Sí, pero los servicios están financiados solo en parte. c. No. d. No sé.
1.3	Si respondió que sí a la pregunta 1.1, ¿cuáles de las siguientes actividades se han ejecutado como parte del plan actual de salud mental y apoyo psicosocial para responder a la COVID-19? (Marque todas las actividades que corresponda). Vea más ejemplos de cada actividad en el glosario complementario que figura en la sección A.	a. Brindar orientación a los equipos de respuesta sobre los distintos aspectos psicosociales y de la salud mental relacionados con la COVID-19. b. Establecer vías intersectoriales para la remisión de pacientes adaptadas a la situación de distanciamiento físico. c. Distribuir información oportuna y accesible sobre servicios generales, de salud mental y de apoyo psicosocial, estrategias de afrontamiento y actualizaciones. d. Proporcionar servicios de salud mental y apoyo psicosocial a personas en centros de tratamiento de la COVID-19, en aislamiento y en cuarentena. e. Proteger la salud mental y el bienestar de todos los primeros intervinientes y asegurar su acceso a servicios de salud mental y atención psicosocial. f. Proporcionar atención a las personas con trastornos mentales, neurológicos o por consumo de sustancias psicoactivas inducidos o exacerbados por la COVID-19 y abordar sus necesidades básicas y en materia de salud mental. g. Atender las necesidades en materia de salud mental de los adultos mayores, las personas con discapacidad y otras personas vulnerables. h. Utilizar estrategias y campañas focalizadas de comunicación de riesgos para abordar el estigma social. i. Ofrecer oportunidades para que los familiares guarden duelo a distancia por la pérdida de un ser querido. Integrar las actividades de respuesta en los servicios existentes. j. Reducir al mínimo el riesgo de infección de las personas con trastornos mentales internadas en hospitales de salud mental. k. No sé.

POLÍTICAS-Y-PLANES ¶

1. ¿La salud mental y el apoyo psicosocial forman parte del plan nacional de respuesta a la COVID-19? ¶

- a. Sí. ¶
b. No. ¶
c. No sé. ¶

1.1. Si respondió que sí, ¿se asignaron fondos adicionales para la salud mental y el apoyo psicosocial en el presupuesto del gobierno para el plan de respuesta a la COVID-19? ¶

- a. Sí; los servicios están plenamente financiados. ¶
b. Sí, pero los servicios están financiados solo en parte. ¶
c. No. ¶
d. No sé. ¶

2. ¿Tiene una plataforma multisectorial en funcionamiento de coordinación de la salud mental y el apoyo psicosocial para la respuesta a la COVID-19? ¶

- a. Sí. ¶
b. No. ¶
c. No sé. ¶

2.1. Si respondió que sí, ¿cuáles de los siguientes ministerios y organismos forman parte de la plataforma de coordinación? (Marque todas las respuestas que corresponda). ¶

- a. Ministerio de salud ¶
b. Ministerio de asuntos sociales y familiares ¶
c. Ministerio de educación ¶
d. Ministerio de finanzas ¶
e. Ministerio de relaciones exteriores ¶
f. Organismos de las Naciones Unidas ¶
g. Entidad gubernamental que se ocupa del consumo de sustancias ¶
h. Organizaciones no gubernamentales internacionales ¶
i. Organizaciones no gubernamentales ¶
j. Representantes de usuarios de los servicios ¶

Adición de niveles y estado a la pregunta 3

3	Durante los tres meses anteriores, ¿de qué manera las políticas y las instrucciones del gobierno han designado el acceso a servicios esenciales para trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias psicoactivas en los niveles de atención primaria, secundaria y terciaria? Sirvase responder en relación con las diferentes categorías de servicios para trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias psicoactivas (véase el glosario complementario en la sección B). Para las políticas de nivel nacional, elija una respuesta de acuerdo con las definiciones siguientes: Servicios abiertos: acceso regular a los servicios. Servicios parcialmente abiertos: por ejemplo, solo para emergencias o con capacidad limitada. Servicios cerrados: no hay acceso a los servicios. No sé: no hay información o no se la encuentra. No procede: no hay servicios de este tipo.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nivel</th> <th>Estado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Servicios de salud mental en hospitales de salud mental</td> <td><input type="checkbox"/> Los servicios están abiertos. <input type="checkbox"/> Los servicios están parcialmente abiertos.</td> </tr> <tr> <td>Servicios de salud mental en hospitales generales</td> <td><input type="checkbox"/> Los servicios están cerrados. <input type="checkbox"/> No sé. <input type="checkbox"/> No procede.</td> </tr> <tr> <td>Servicios de neurología y salud del cerebro en establecimientos de salud</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Servicios para trastornos por consumo de sustancias psicoactivas en establecimientos de salud</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Servicios comunitarios para trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias psicoactivas</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Nivel	Estado	Servicios de salud mental en hospitales de salud mental	<input type="checkbox"/> Los servicios están abiertos. <input type="checkbox"/> Los servicios están parcialmente abiertos.	Servicios de salud mental en hospitales generales	<input type="checkbox"/> Los servicios están cerrados. <input type="checkbox"/> No sé. <input type="checkbox"/> No procede.	Servicios de neurología y salud del cerebro en establecimientos de salud		Servicios para trastornos por consumo de sustancias psicoactivas en establecimientos de salud		Servicios comunitarios para trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias psicoactivas	
Nivel	Estado													
Servicios de salud mental en hospitales de salud mental	<input type="checkbox"/> Los servicios están abiertos. <input type="checkbox"/> Los servicios están parcialmente abiertos.													
Servicios de salud mental en hospitales generales	<input type="checkbox"/> Los servicios están cerrados. <input type="checkbox"/> No sé. <input type="checkbox"/> No procede.													
Servicios de neurología y salud del cerebro en establecimientos de salud														
Servicios para trastornos por consumo de sustancias psicoactivas en establecimientos de salud														
Servicios comunitarios para trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias psicoactivas														

SERVICIOS

3. ¿Figura la continuidad de los servicios para trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en la lista de servicios de salud esenciales como parte de la respuesta de su país frente a la COVID-19?

- a. Sí, de todos.
b. Sí, de algunos.
c. No o todavía no.
d. No sé.

COVID-19

Ajuste de nivel en la pregunta 4

Interrupción de los servicios				
4	<p>Durante los tres meses anteriores, ¿cuáles de los siguientes servicios han sufrido interrupciones debido a la COVID-19?</p> <p>Para cada servicio, indique el grado de interrupción (porcentaje de usuarios no atendidos como de costumbre) y si las interrupciones estaban relacionadas con modificaciones intencionales de la prestación de los servicios.</p> <p>Definiciones:</p> <p>Más de 50% de los usuarios no fueron atendidos como de costumbre.</p> <p>Entre 26% y 50% de los usuarios no fueron atendidos como de costumbre.</p> <p>Entre 5% y 25% de los usuarios no fueron atendidos como de costumbre.</p> <p>Menos de 5% de los usuarios no fueron atendidos como de costumbre.</p> <p>No sé: todavía no hay información.</p> <p>No procede: el servicio o la intervención por lo general no se ofrece en el país.</p>	<p>Servicios</p> <p>Manejo de manifestaciones de urgencia de trastornos mentales, neurológicos o por consumo de sustancias psicoactivas (entre ellos estado epiléptico, delirio, síndromes de abstinencia grave)</p> <p>Psicoterapia, orientación e intervenciones psicosociales para trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias psicoactivas</p> <p>Recetas de medicamentos para trastornos mentales, neurológicos o por consumo de sustancias psicoactivas</p>	<p>¿Cuál fue el grado de interrupción (porcentaje de usuarios no atendidos como de costumbre)?</p> <p><input type="checkbox"/> Más de 50%. <input type="checkbox"/> Entre 26% y 50%. <input type="checkbox"/> Entre 5% y 25%. <input type="checkbox"/> Menos de 5%. <input type="checkbox"/> No sé. <input type="checkbox"/> No procede.</p>	<p>¿Se debieron las interrupciones principalmente a modificaciones intencionales de la prestación de los servicios (por ejemplo, suspensión temporal o reducción)?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí. <input type="checkbox"/> No. <input type="checkbox"/> No sé.</p>

Please answer for different categories of services for mental, neurological and substance use disorders. Please provide the response for national level policies.

SETTINGS	CATEGORIES OF SERVICES (Dropdown menu)			
	Outpatient services	Inpatient services	Psychiatric inpatient units	Neurology inpatient units
MENTAL HOSPITALS	<input type="checkbox"/> Outpatient services are open <input type="checkbox"/> Outpatient services are partially open <input type="checkbox"/> Outpatient services are closed <input type="checkbox"/> Don't know <input type="checkbox"/> Not Applicable	<input type="checkbox"/> Inpatient services are open <input type="checkbox"/> Inpatient services are partially open (for emergencies only) <input type="checkbox"/> Inpatient services are closed <input type="checkbox"/> Don't know <input type="checkbox"/> Not Applicable	<input type="checkbox"/> Psychiatric inpatient unit open <input type="checkbox"/> Psychiatric inpatient unit partially open <input type="checkbox"/> Psychiatric inpatient unit closed <input type="checkbox"/> Don't know <input type="checkbox"/> Not Applicable	<input type="checkbox"/> Neurology inpatient unit open <input type="checkbox"/> Neurology inpatient unit partially open <input type="checkbox"/> Neurology inpatient unit closed <input type="checkbox"/> Don't know <input type="checkbox"/> Not Applicable
GENERAL HOSPITALS	<input type="checkbox"/> Outpatient services for MNS disorders <input type="checkbox"/> Outpatient services for MNS disorders open <input type="checkbox"/> Outpatient services for MNS disorders partially open <input type="checkbox"/> Outpatient services for MNS disorders closed <input type="checkbox"/> Don't know <input type="checkbox"/> Not Applicable	<input type="checkbox"/> Inpatient units for substance use disorders <input type="checkbox"/> Inpatient units for substance use disorders open <input type="checkbox"/> Inpatient units for substance use disorders partially open <input type="checkbox"/> Inpatient units for substance use disorders closed <input type="checkbox"/> Don't know <input type="checkbox"/> Not Applicable	<input type="checkbox"/> Psychiatric inpatient unit open <input type="checkbox"/> Psychiatric inpatient unit partially open <input type="checkbox"/> Psychiatric inpatient unit closed <input type="checkbox"/> Don't know <input type="checkbox"/> Not Applicable	<input type="checkbox"/> Neurology inpatient unit open <input type="checkbox"/> Neurology inpatient unit partially open <input type="checkbox"/> Neurology inpatient unit closed <input type="checkbox"/> Don't know <input type="checkbox"/> Not Applicable

Actualización de la pregunta 5

5	<p>¿Qué planes tiene el país para la restauración y la prestación segura de los servicios que se hayan reducido o suspendido para trastornos mentales, neurológicos o por consumo de sustancias psicoactivas? Véanse otras consideraciones y las modificaciones recomendadas para restauración segura de los servicios en el glosario complementario de la sección C.</p>	(abrir texto)
Vigilancia		
6	<p>¿Está su país recopilando o compaginando datos sobre trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias psicoactivas o sus manifestaciones en personas con COVID-19?</p>	<p>a. Sí. b. No. c. No sé.</p>
7	<p>¿Se ha planeado o se está realizando un estudio del impacto de la COVID-19 en la salud mental, la salud del cerebro y el consumo de sustancias psicoactivas en el país (a cargo del sector público o de cualquier otro autor, sea independiente o como parte de un estudio de mayor alcance)? Marque todas las respuestas que corresponda.</p>	<p>a. Sí, del impacto en la salud mental. b. Sí, del impacto en trastornos neurológicos o en la salud del cerebro. c. Sí, del impacto en el consumo de sustancias psicoactivas. d. No. e. No sé.</p>

ENTORNOS	CATEGORÍAS DE SERVICIOS (menús desplegables)			
HOSPITALES DE SALUD MENTAL	<p>Servicios ambulatorios</p> <p><input type="checkbox"/> Los servicios ambulatorios están abiertos. <input type="checkbox"/> Los servicios ambulatorios están parcialmente abiertos. <input type="checkbox"/> Los servicios ambulatorios están cerrados. <input type="checkbox"/> No sé. <input type="checkbox"/> No procede.</p>	<p>Servicios de hospitalización</p> <p><input type="checkbox"/> Los servicios de hospitalización están abiertos. <input type="checkbox"/> Los servicios de hospitalización están parcialmente abiertos (por ejemplo, solo para urgencias). <input type="checkbox"/> Los servicios de hospitalización están cerrados. <input type="checkbox"/> No sé. <input type="checkbox"/> No procede.</p>		
HOSPITALES GENERALES	<p>Servicios ambulatorios para trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias</p> <p><input type="checkbox"/> Los servicios ambulatorios para trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias están abiertos. <input type="checkbox"/> Los servicios ambulatorios para trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias están parcialmente abiertos. <input type="checkbox"/> Los servicios ambulatorios para trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias están cerrados. <input type="checkbox"/> No sé. <input type="checkbox"/> No procede.</p>	<p>Unidad de hospitalización psiquiátrica</p> <p><input type="checkbox"/> La unidad de hospitalización psiquiátrica está abierta. <input type="checkbox"/> La unidad de hospitalización psiquiátrica está parcialmente abierta. <input type="checkbox"/> La unidad de hospitalización psiquiátrica está cerrada. <input type="checkbox"/> No sé. <input type="checkbox"/> No procede.</p>	<p>Unidad de hospitalización de neurología</p> <p><input type="checkbox"/> La unidad de hospitalización de neurología está abierta. <input type="checkbox"/> La unidad de hospitalización de neurología está parcialmente abierta. <input type="checkbox"/> La unidad de hospitalización de neurología está cerrada. <input type="checkbox"/> No sé. <input type="checkbox"/> No procede.</p>	<p>Unidades ambulatorias para trastornos por consumo de sustancias</p> <p><input type="checkbox"/> Las unidades ambulatorias para trastornos por consumo de sustancias están abiertas. <input type="checkbox"/> Las unidades ambulatorias para trastornos por consumo de sustancias están parcialmente abiertas. <input type="checkbox"/> Las unidades ambulatorias para trastornos por consumo de sustancias están cerradas. <input type="checkbox"/> No sé. <input type="checkbox"/> No procede.</p>