



SECRETARÍA EJECUTIVA
COMISCA
CONSEJO DE MINISTROS DE SALUD DE CENTROAMÉRICA Y REPÚBLICA DOMINICANA



SICA
Sistema de la Integración
Centroamericana

SALUD REGIONAL



UNIENDO FUERZAS
POR LA
SALUD MENTAL

**REVISTA SALUD REGIONAL, AÑO 5, NÚMERO 1,
ENERO-JUNIO 2022, EL SALVADOR**

DIRECTORA EDITORIAL

Alejandra Acuña Navarro

CONSEJO EDITORIAL

José Miranda Gómez

Guadalupe López Galdámez

David Rodríguez - Araujo

María de los Ángeles Campos de Murillo

AUTORES INVITADOS

Raúl Ortega Moreno

Investigador y docente de la Escuela de Psicología de la Universidad Nacional, Costa Rica.

Mauricio Blanco Molina

Docente e investigador en desarrollo humano, envejecimiento y vejez de la Escuela de Psicología de la Universidad Nacional, Costa Rica.

Mónica Salazar Villanea

Investigadora del Instituto de Investigaciones Psicológicas, docente de la Escuela de Psicología y del Sistema de Estudios de Posgrado de la Universidad de Costa Rica.

Eva Carazo Vargas

Psicóloga social, comunicadora y educadora popular del Centro de Investigación en Cultura y Desarrollo de la Universidad Estatal a Distancia de Costa Rica.

Kattia María León Ureña

Licenciada en Enfermería con énfasis en Salud Mental-Psiquiatría y Asesora del Despacho del Ministerio de Salud de Costa Rica.

Karolina Ulloa Monge

Psicóloga en la Secretaría Técnica de Salud Mental del Despacho del Ministerio de Salud de Costa Rica.

Mario Ernesto Soriano Lima

Jefe de la Unidad de Atención Integral de Adolescentes del Ministerio de Salud de El Salvador.

Juana Herrera Araúz

Jefa Nacional de la Sección de Salud Mental del Ministerio de Salud de Panamá.

AUTORES SE-COMISCA

José Miranda Gómez

Coordinador de Procesos Técnicos Regionales en SE-COMISCA

CORRECTORES DE ESTILO

José Miranda Gómez

Guadalupe López Galdámez

María de los Ángeles Campos de Murillo

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN

Karen Yamileth Mejía Nolasco

Contenido

4

Editorial: Los avatares de la salud mental en Centroamérica y República Dominicana

Por: Alejandra Acuña Navarro

6

Presentación

Por: Guadalupe López

8

Aprendizajes, retos y líneas de acción para la salud mental en Costa Rica tras la pandemia por COVID-19

Por: Raúl Ortega Moreno, Mauricio Blanco Molina, Mónica Salazar Villanea y Eva Carazo Vargas

13

Proyecto Sin Paredes -REDESSAM (Redes de Salud Mental)- Modelo para la prevención de la violencia autoinfligida y la promoción de la salud mental comunitaria

Por: Kattia María León Ureña y Karolina Ulloa Monge

19

COVID-19, Salud Mental, Adolescencia y Desafíos

Por: Mario Ernesto Soriano Lima

22

Experiencia del Grupo Técnico de Salud Mental en el desarrollo del V Foro Intersectorial Regional para la Salud de Centroamérica y República Dominicana “Uniendo fuerzas por la Salud Mental” realizado durante la Presidencia Pro Témpore de Panamá

Por: Juana Herrera Araúz

26

Una década de retos, construcción colectiva y avances en salud mental en Centroamérica y República Dominicana. El tránsito hacia un Observatorio Regional de Salud Mental

Por: José Miranda

Aprendizajes, retos y líneas de acción para la salud mental en Costa Rica tras la pandemia por COVID-19

Fuente de fotografía: Seminario Universidad. <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2021/01/19/cerca-de-la-mitad-de-la-poblacion-cree-en-conspiraciones-alrededor-del-covid-19.html>

La pandemia por COVID-19 ha mostrado las debilidades preexistentes del sistema sociosanitario para responder a las demandas de salud integral del conjunto de la población, de las familias y las comunidades en general, una salud que no se sostiene desde la visión de la persona como responsable única de su bienestar, sino desde la comprensión de su interacción en ecosistemas de desarrollo múltiples e interdependencia con el entramado solidario de convivencia en edades diversas (Castro y Salazar, 2019). Una salud cuyo abordaje trasciende la discusión sobre mortalidad o morbilidad y rescata los factores de protección psicosociales para la salud mental como eje central.

La respuesta a la pandemia ha sido desigual en los diferentes países de la región, como, por ejemplo, en términos de la disponibilidad o cercanía de los servicios en zonas urbanas y rurales. Más aún, en los colectivos de personas en condiciones de vulnerabilidad con factores contextuales, como quienes viven solas o institucionalizadas, están en pobreza, experimentan violencia por razones de género, son migrantes, en situación de dependencia por razones económicas, con discapacidad cognitiva o física, psicopatologías o enfermedades que requieren de apoyo familiar o institucional, o en fases terminales.

Es posible afirmar que la pandemia ha llegado a todos los rincones de este mundo, pero no ha llegado de la misma forma. Existen grandes brechas en el impacto de la pandemia entre grupos etarios en términos de las vulnerabilidades de su contexto ante la enfermedad provocada por el SARS-CoV-2, y, en el caso específico del colectivo de la población mayor, dada su vulnerabilidad particular al impacto de los síntomas asociados con el virus. Este colectivo, llamado inicialmente a privarse de espacios de participación social, vio fragilizado su andamiaje de vivencia y desarrollo personal, familiar, laboral, cultural y social. Fueron descritos como quienes presentaban un peor pronóstico, mayor probabilidad de mortalidad, por distintas razones, entre ellas comorbilidad, mayor presencia de patologías o situaciones psicosociales que han vulnerabilizado a la población mayor a nivel mundial ante esta



Raúl Ortega Moreno

Investigador y docente de la Escuela de Psicología de la Universidad Nacional de Costa Rica. También, representante académico en el Comité Asesor Técnico de Apoyo Psicosocial frente a la Comisión Nacional de Prevención del Riesgo y Atención de Emergencias.



Mauricio Blanco Molina

Docente e investigador en desarrollo humano, envejecimiento y vejez de la Escuela de Psicología de la Universidad Nacional de Costa Rica. También es miembro del Comité Ético Científico CEC-UNA.



Mónica Salazar Villanea

Investigadora del Instituto de Investigaciones Psicológicas, docente de la Escuela de Psicología y del Sistema de Estudios de Posgrado de la Universidad de Costa Rica. Tiene el grado de Experto en Gerontología.



Eva Carazo Vargas

Psicóloga social, comunicadora y educadora popular, forma parte del Centro de Investigación en Cultura y Desarrollo de la Universidad Estatal a Distancia de Costa Rica. Además es investigadora y activista social ecofeminista.

enfermedad (Del Brutto, Mera, Recalde & Costa, 2021; Nanda, Vura & Gravenstein, 2020; Nikolich-Zugich et al, 2020, Pinazo-Hernández, 2020).

Dado que la salud, el bienestar y el desarrollo humano se co-construyen con andamiajes a todas las edades (Reuter-Lorenz et al., 2014), resulta necesario visibilizar cómo durante la pandemia se maximizaron factores de riesgo conocidos como la inactividad física y el aislamiento social, junto con la depresión, (Livingston et al., 2020), siendo que, para el bienestar a lo largo del ciclo vital, la mayor presencia de apoyo social es lo que suele predecir una mejor percepción de salud y longevidad (Marrero Quevedo & Carballeira Abella, 2010; Vivaldi & Barra, 2012).

La ruptura de la cotidianidad debido a los confinamientos y medidas para mitigar los contagios, la falta de disponibilidad en el acceso a zonas verdes, la ruptura en el intercambio social, familiar y comunitario, el cambio forzado en la vida diaria, entre otros, han sido factores que estudios diversos señalan, de manera general,

han determinado afectación en las poblaciones de nuestros países, tales como reducción de actividad física y cognitiva, sedentarismo, falta de movilidad y salidas del hogar, o alimentación inadecuada, que han provocado implicaciones en la calidad del sueño, deterioro cognitivo, entre otros (Granda-Oblitas, Quiroz-Gil & Runzer-Colmenares, 2021). Adicionalmente, es preciso considerar el impacto en las dinámicas socioeconómicas de los países, que conllevan un aumento en las desigualdades, factor determinante en el impacto en la salud integral (CEPAL, 2021).

En relación con la salud mental, el aislamiento generalizado en las primeras etapas de la pandemia, trajo consigo efectos en el estado emocional como, por ejemplo, en el aumento de la sintomatología depresiva y los sentimientos de soledad, que se manifestaron como agotamiento, desesperanza, apatía, ansiedad, frustración, entre otros, que, a la larga, aumentan el riesgo a desarrollar psicopatologías, sobre todo en aquellas personas con menos recursos no solo de adaptación, sino sociales y comunitarios (Soto-Añari et al., 2021).



Fuente de la fotografía: Presidencia de Costa Rica. <https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2021/02/vulnerabilidad-socioeconomica-incide-en-la-salud-mental-de-la-poblacion-de-costa-rica/>

A nivel psicosocial, se registró un incremento de la discriminación por razones de edad y visiones negativas respecto a la vejez y hacia el colectivo poblacional más envejecido, hacia la población migrante o en tránsito proveniente de regiones con mayor desigualdad, y hacia personas trabajadoras de instituciones de salud. Se potenciaron los estereotipos y la estigmatización para estos grupos, a la vez que estas poblaciones vivieron un mayor sentimiento de carga, culpa e incapacidad, bajo control personal y sentimiento de eficacia personal, efectos relacionados con el aumento de psicopatología como depresión, ansiedad e ideación suicida (Losada-Baltar et al., 2020; Riggiozzi, Grugel & Cintra, 2020).

Los resultados de los estudios realizados en Costa Rica por las Universidades Públicas del país (Universidad Nacional, Universidad de Costa Rica y Universidad Estatal a Distancia), hacia la población general (Carazo et al., 2021), población adulta mayor (Blanco et al., en prensa), y poblaciones trabajadoras de instituciones de salud (Raventós et al., 2022) y educación pública (Carazo et al., 2022), en diferentes momentos de la pandemia, mostraron resultados relevantes para cada población.

En el caso de las personas adultas mayores, se encontraron resultados medios a bajos en los puntajes de las dimensiones psicológicas como depresión o ansiedad, frente a una significativa capacidad de afrontamiento como factor protector. Estos resultados son consistentes con los encontrados en el estudio de población general. Para este estudio, se identificó que las personas con menor nivel educativo, inestabilidad laboral y socioeconómica y, de manera general, las mujeres, fueron las poblaciones con mayor impacto, principalmente en depresión, estrés y ansiedad. Para las poblaciones trabajadoras, se identificó, por un lado, un impacto significativo en su salud mental, con datos similares al estudio de población general en las mismas dimensiones psicológicas, junto con el burnout, pero, por otro lado, mostraron factores protectores

significativos, como capacidad de afrontamiento. Así mismo, las personas afrontaron la pandemia gracias a los aprendizajes a lo largo de su vida, la habilidad para resignificar la situación y los recursos disponibles, posibilitando el aprendizaje y el apoyo a otras personas, favorecidos, además, por el andamiaje de la institucionalidad pública costarricense.

Los retos actuales y futuros de la pandemia han puesto de relieve la importancia de contar con recursos y una organización que permita dar respuesta a problemas similares, con la exigencia ética y moral de tratar a las personas en condición de vulnerabilidad como personas con pleno ejercicio de sus derechos humanos. Próximas situaciones de confinamiento y soledad, individualismo y retos económicos han de poder mitigar sus impactos con procesos de resignificación y articulación colectiva, junto con acciones ciudadanas con proximidad, solidaridad y vinculación con acciones políticas coherentes y sensibles hacia las personas.

Para este fin, resultará fundamental plantear líneas estratégicas de acción que dibujen rutas de trabajo interdisciplinar en todos los niveles de decisión y operación, como las siguientes:

- 1** Generar evidencia a través de estudios de calidad que permitan valorar los impactos en las poblaciones, para diseñar intervenciones que faciliten atención y prevención, considerando calidad de vida, bienestar y reducción de las desigualdades (no solo pobreza, género, diversidad, discapacidad).

- 2** Promover la comprensión de las otras personas durante la post pandemia, desarrollar sensibilidad y compromiso social, a través de propuestas que aumenten la conectividad interpersonal

y la creación de relaciones solidarias, como recursos que permitirán mejorar la preparación para futuras pandemias o emergencias y mitigar los efectos de la actual, por ejemplo, a partir del marco de solidaridad entre generaciones, el fortalecimiento de redes sociales y los sentidos de pertenencia comunitarios.

3 Revisar los modelos de cuidado y comunidades que cuidan, como estrategia social comunitaria con apoyo o participación institucional, para mantener el bienestar de las personas a lo largo de su vida, bajo un enfoque de derechos, equidad y justicia social.

4 Mejorar las condiciones y las capacidades del personal sanitario y las profesiones en primera línea de atención, fortaleciendo la ética del cuidado a todas las edades y hacia las comunidades, en corresponsabilidad, en tanto que entendemos que la salud pública es, justamente, de los colectivos en acción solidaria público-conjunta-plural.

Para finalizar, un aspecto esencial es la reflexión sobre el papel de la política pública. Los aprendizajes de esta situación pandémica muestran la necesidad de reconsiderar la priorización de los principios de beneficencia y no maleficencia, el respeto con provisión de información veraz y accesible, con oportunidad de expresión y elecciones o decisiones en coherencia con la propia historia vital o procedencia histórico-cultural de las personas. La salud ha de rescatar el aprendizaje de enfoques eficaces que incluyan atenciones centradas en las personas y responsabilidades compartidas en reciprocidad. Para ello, se hace inevitable imaginar profesionales de la salud que reciben el adecuado apoyo político

y social, no sólo como muestras de respaldo, sino con hechos concretos, para el ajuste a condiciones de alta exigencia. La incertidumbre y situaciones cambiantes demandan el reconocimiento de las necesidades y derechos de poblaciones diversas, y con necesidades y vulnerabilidades particulares, como las personas adultas mayores, migrantes, personas menores de edad, o personas en condición de pobreza, riesgo de pobreza, o desigualdad, en general.

Referencias:

Blanco-Molina, M., Pinazo-Hernández, S., Montoro-Rodríguez, J., Ortega-Moreno, R., Salazar-Villanea, M. & Montenegro-Montenegro, E. (In Press) Emotional well-being outcomes during COVID-19 pandemic in Costa Rican older adults. Universidad Nacional, Costa Rica

Carazo Vargas, E., Ortega-Moreno, R., Arias-LeClaire, H., González-García, N., González-Sánchez, A., & Villegas Barahona, G. (2021). Salud mental y relaciones con el entorno en tiempos de COVID-19. UNED. Costa Rica. <https://investiga.uned.ac.cr/wp-content/uploads/2021/01/INFORME-Salud-mental-en-tiempos-de-COVID-19.pdf>

Carazo Vargas, E., Ortega-Moreno, R., Arias LeClaire, H., González García, N., González Sánchez, A., & Villegas Barahona, G. (2022). Salud mental y relaciones con el entorno en tiempos de COVID-19, en el personal que trabaja para el Ministerio de Educación Pública de Costa Rica. (Informe de investigación sin publicar). UNED, Costa Rica.

CEPAL, N. (2021). Panorama Social de América Latina 2020. Cepal.

Del Brutto, O. H., Mera, R. M., Recalde, B. Y., & Costa, A. F. (2021). Social determinants of health and risk of SARS-CoV-2 infection in community-dwelling older adults living in a rural Latin

American setting. *Journal of Community Health*, 46(2), 292-297.

Granda-Oblitas, A., Quiroz-Gil, G. X., & Runzer-Colmenares, F. M. (2021). Efectos del aislamiento en adultos mayores durante la pandemia: una revisión de la literatura. *ACTA MEDICA PERUANA*, 38(4).

Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., ... & Mukadam, N. (2020). Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *The Lancet*, 396(10248), 413-446. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30367-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30367-6)

Losada-Baltar A, Márquez-González M, Jiménez-Gonzalo L, Pedroso-Chaparro MDS, Gallego-Alberto L, Fernandes-Pires J. (2020) Diferencias en función de la edad y la autopercepción del envejecimiento en ansiedad, tristeza, soledad y sintomatología comórbida ansioso-depresiva durante el confinamiento por la COVID-19. *Rev Esp Geriatr Gerontol [Internet]*;55(5):272–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.regg.2020.05.005>

Marrero Quevedo, R. J., & Carballeira Abella, M. (2010). El papel del optimismo y del apoyo social en el bienestar subjetivo. *Salud mental*, 33(1), 39-46.

Nanda, A., Vura, N. V. R. K., & Gravenstein, S. (2020). COVID-19 in older adults. *Aging clinical and experimental research*, 32(7), 1199-1202.

Nikolich-Zugich, J., Knox, K. S., Rios, C. T., Natt, B., Bhattacharya, D., & Fain, M. J. (2020). SARS-CoV-2 and COVID-19 in older adults: what we may expect regarding pathogenesis, immune responses, and outcomes. *Geroscience*, 42(2), 505-514.

Pinazo-Hernandis, S. (2020). Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores:

problemas y retos. *Revista española de geriatría y gerontología*, 55(5), 249.

Raventós-Vorst, H., Ortega-Moreno, R., Smith-Castro, V., Gómez-Montero, P. (2022). Informe Estudio Impacto Psicológico-Psicosocial en CCSS (Documento Técnico sin publicar). Universidad de Costa Rica. Costa Rica

Reuter-Lorenz, P. A., & Park, D. C. (2014). How does it STAC up? Revisiting the scaffolding theory of aging and cognition. *Neuropsychology review*, 24(3), 355-370. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11065-014-9270-9>

Riggirozzi, P., Grugel, J., & Cintra, N. (2020). ¿Proteger a los migrantes o revertir la migración? COVID-19 y los riesgos de una crisis prolongada en América Latina. Reporte Situacional: Perspectivas sobre el Derecho a la Salud de los Migrantes en América Latina durante COVID, 19, 18.

Salazar Villanea, M., & Castro Gómez, M. J. (2019). Soledad y convivencia intergeneracional: resignificar el cuidado en el ciclo vital. *Revista Reflexiones*, 98(2), 79-93. <http://dx.doi.org/10.15517/rr.v98i2.34152>

Soto-Añari, M., Ramos-Henderson, M. A., Camargo, L., López, J. C., Caldichoury, N., & López, N. (2021). The impact of SARS-CoV-2 on emotional state among older adults in Latin America. *International Psychogeriatrics*, 33(2), 193-194.

Vivaldi, F., & Barra, E. (2012). Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores. *Terapia psicológica*, 30(2), 23-29.



“Solidaridad entre los pueblos para la integración regional en salud”



 www.sica.int/comisca

 info.comisca@sica.int

 [@SECOMISCA](https://twitter.com/SECOMISCA)

 [Se-Comisca SICA](https://www.facebook.com/Se-Comisca SICA)

 [Secretaría Ejecutiva del COMISCA](https://www.youtube.com/Secretaría Ejecutiva del COMISCA)