

# COVID-19

## INTERVENCIONES RECOMENDADAS EN SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL (SMAPS) DURANTE LA PANDEMIA



JUNIO DE 2020

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS  
Américas



# AGRADECIMIENTOS

Este documento fue preparado por la Unidad de Salud Mental y Uso de Sustancias de la OPS, en colaboración con el equipo regional de respuesta de emergencias de Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS) de la OPS. Cabe mencionar la contribución fundamental de Claudia Gomez, Rocío Venegas, Hugo Cohen, Victor Aparicio y Pamela Castro, así como la revisión por parte de Marcio Gagliato, Jorge Rodríguez y Hernán Luque.

# RESUMEN

La pandemia de COVID-19 es una amenaza de gran proporción tanto para la salud física como para la salud mental y el bienestar de sociedades enteras que se han visto gravemente afectadas por esta crisis, siendo ésta una prioridad que debe abordarse con urgencia (1). La adversidad asociada con las consecuencias socioeconómicas, el miedo al virus y su propagación, así como las preocupaciones asociadas, tienen un impacto indudable en la salud mental de la población.

Este documento describe las intervenciones de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) fundamentales que se recomienda desarrollar de manera intersectorial en los países y en las comunidades. Para ello se propone utilizar como marco de referencia la pirámide de intervenciones para los servicios de SMAPS (2) del Comité Permanente entre Organismos (IASC). La pirámide ilustra diferentes niveles de apoyo que varían desde la integración de consideraciones sociales, de seguridad y relativas a las necesidades básicas, hasta la prestación de servicios especializados para el manejo de condiciones más graves, así como la dimensión probable de demanda para cada uno de los niveles establecidos.

A continuación, se identifican las intervenciones principales recomendadas en cada nivel de la pirámide desde la base hacia la cúspide en respuesta a la COVID-19:

1. Aspectos psicosociales relativos a los servicios básicos y la seguridad:
  - Comunicación de riesgo y promoción de medidas sobre protección, seguridad, información, respuesta a las necesidades básicas y consideraciones psicosociales (3, 4, 5).
2. Fortalecimiento de los mecanismos de apoyo comunitarios y familiares:
  - Primera ayuda psicológica (PAP) (6) adaptada a la COVID-19 por parte de actores comunitarios.
  - Apoyo mutuo y otras estrategias psicosociales comunitarias (3).
  - Información y recomendaciones para grupos vulnerables o identificados en riesgo (3, 4).
3. Mecanismos de apoyos no especializados focalizados:
  - Atención sanitaria remota o presencial desde el primer nivel de atención a partir de estrategias de intervención humanitaria para superar las brechas en salud mental (mhGAP) (7).
  - Primera ayuda psicológica (PAP) (6) adaptada a la COVID-19 por parte de profesionales de la salud de forma presencial o a distancia.
4. Servicios especializados de salud mental:
  - Atención a distancia de psiquiatría, psicología o consejería.
  - Atención de urgencia presencial.
  - Continuación de los tratamientos preexistentes.

# INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19 ha llevado al mundo y a la Región de las Américas a una situación sin precedentes en los 75 años de historia de las Naciones Unidas. El virus está ejerciendo una enorme presión sobre los sistemas socioeconómicos y de salud, mientras las personas luchan por obtener la atención adecuada y mantener sus medios de vida. La pandemia de COVID-19 es una amenaza de gran proporción tanto para la salud física como para la salud mental y el bienestar de sociedades enteras.

La salud mental y el bienestar psicosocial de las poblaciones se ven profundamente afectados en varios niveles a medida que se enfrenta la adversidad. A medida que el virus se introduce y avanza en las comunidades de toda la Región (8), las medidas de cuarentena domiciliar, el distanciamiento físico, el aislamiento hospitalario, la discontinuidad en los servicios de salud en general y de salud mental en particular, las dificultades para garantizar la disponibilidad continua de medicamentos, las preocupaciones de infectarse e infectar a otros, incluidos los seres queridos, representan factores de riesgo para la salud mental. El miedo, la tristeza, la ansiedad y la preocupación pueden ser reacciones consideradas comunes y comprensibles que pueden manifestar las personas. En algunos casos, en general una pequeña proporción de la población, estas reacciones pueden llegar a prolongarse y tornarse más graves e incapacitantes, lo que conduce a un aumento de los trastornos mentales entre hombres y mujeres adultos, niñas y niños. Además, las comunidades y los individuos pueden definir sus necesidades y prioridades de manera diferente en cada circunstancia.

Actualmente, la prioridad es salvar vidas, fortalecer las medidas de salud pública, de higiene y saneamiento. Sin embargo, las necesidades emocionales de las personas requieren atención o, de lo contrario, esto puede resultar en una epidemia silenciosa, causando graves daños a las personas, a la sociedad y a la economía.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) y a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la respuesta en salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) para la COVID-19 tiene como objetivo reducir el sufrimiento y mejorar la salud mental y el bienestar psicosocial de personas afectadas por la COVID-19, de manera directa o indirecta.

Este documento describe las intervenciones de SMAPS fundamentales que se recomienda desarrollar de manera intersectorial en los países y en las comunidades.

# PIRÁMIDE DE INTERVENCIONES DE SMAPS

Conforme avanza la progresión de la pandemia por COVID-19, un amplio número de personas podrán verse afectadas de diferentes maneras y tendrán necesidad de diferentes tipos de apoyo.

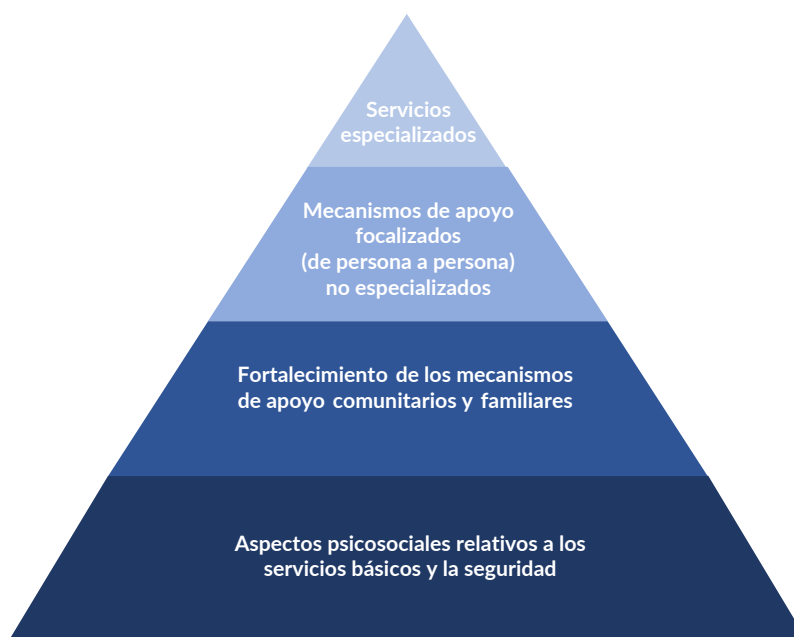
Con el fin de desarrollar un modelo de recomendaciones estratégicas para responder a las necesidades de la población se ha considerado oportuno utilizar como base la pirámide de intervenciones de SMAPS del IASC (2). La pirámide que se presenta en la figura 1 ofrece una guía y algunos ejemplos para establecer un sistema de apoyos complementarios por niveles, reconociendo que las personas se ven afectadas en diferentes niveles e intensidad, y por tanto requieren diferentes tipos de apoyo. Todos los niveles de la pirámide son relevantes y deberían implementarse de manera sostenible durante la pandemia, adaptándolas a cada contexto local.

En la base de la pirámide se centran las intervenciones que se dirigen a la población general durante la pandemia, y a medida que se avanza hacia los niveles más altos, se describen apoyos familiares y comunitarios para grupos con algún grado de vulnerabilidad, pasando a apoyos focalizados para individuos con necesidades específicas en salud mental, y finalmente en la cúspide, se describen las intervenciones de servicios especializados en salud mental para personas con trastornos que requieren intervenciones de mayor complejidad.

Las intervenciones propuestas en cada nivel tienen como objetivo responder a las necesidades específicas identificadas, así como prevenir un mayor grado de afectación de la salud mental, con intervenciones oportunas y con menor nivel de complejidad.

En un enfoque integral de SMAPS, los actores profesionales y comunitarios trabajan juntos en la pirámide para satisfacer las necesidades de la comunidad, y requieren ciertas competencias y estándares mínimos.

Figura 1. Pirámide de la Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias



**Conócelo. Prepárate. Actúa.**

[www.paho.org/coronavirus](http://www.paho.org/coronavirus)

# CONSIDERACIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

- El área de SMAPS se considera un **eje transversal** en situaciones de emergencia y se ha identificado como un componente fundamental dentro de la respuesta general de salud, así como de otros ámbitos, en la pandemia de COVID-19 (1,2,3).
- Las intervenciones deben obedecer al **marco regulatorio existente** nacional (en el ámbito sanitario, de educación, de seguridad, y otros).
- Es necesaria la **coordinación intersectorial** para asegurar la optimización de los recursos, y evitar duplicidad de acciones, incluyendo la coordinación entre el ámbito público y privado. Entre los sectores implicados se encuentran fundamentalmente: salud, protección social, educación, derechos humanos, organización comunitaria, recursos humanos, seguridad alimentaria y agua y saneamiento.
- Las intervenciones deben ser acordes con las **necesidades concretas** identificadas de los distintos grupos de personas en un contexto determinado y en el marco de las etapas de progresión de la COVID-19.
- Realizar una **evaluación rápida de daños y análisis de necesidades en salud mental y apoyo psicosocial**, incluida la identificación y mapeo de recursos disponibles, servicios preexistentes y actores clave (9).
- Asegurar que la preparación y las actividades de respuesta son monitoreadas y evaluadas con el fin de mejorar la efectividad.
- **Priorización de acciones** en función de las necesidades detectadas en las comunidades por el aislamiento preventivo, y en particular las necesidades de los grupos más vulnerables en función de: ciclo vital (adultos mayores, niños y adolescentes), género, etnia, migración, habitantes de calle, privación de libertad, institucionalizados y albergues temporales, personas con patologías preexistentes y crónicas.
- Utilizar los recursos y las guías de intervenciones en salud mental y apoyo psicosocial, elaboradas para situaciones de emergencia (primera ayuda psicológica [PAP] (6) y las adaptaciones recomendadas para la PAP durante la pandemia de COVID-19, **GIH-mhGAP**) (7), haciendo las adaptaciones necesarias de acuerdo al contexto local y las necesidades específicas.
- Garantizar la **continuidad de tratamiento** para las personas con trastornos preexistentes mentales, neurológicos y por uso de sustancias.
- En virtud de la particularidad de la pandemia, son necesarias adaptaciones de las intervenciones de salud mental y apoyo psicosocial a **medios remotos o a distancia** (internet: redes de comunicación interconectada, telefonía, aplicaciones de teléfonos inteligentes, radios comunitarias, perifono<sup>1</sup>).
- **Adaptación de los mensajes y formas de comunicación** para los diferentes grupos, de acuerdo con el género, la edad y condiciones preexistentes, que sean accesibles e inclusivos (3).
- Considerar las particularidades del aislamiento preventivo y las restricciones de movilidad para el **acceso a los servicios y los procesos de derivación, referencia y contrarreferencia**.

---

<sup>1</sup> *Perifonear*: transmitir por medio del teléfono sin hilos una pieza de música, un discurso o una noticia en condiciones determinadas y a hora fija (extraído del *Diccionario de la lengua española* de la Real Academia).

- Garantizar que el personal de asistencia directa y el personal de salud, cuenten con los **equipos de protección personal para su seguridad y la capacitación** necesaria para la optimización de su autocuidado y de su labor, así como con el **cuidado de su propia salud mental**.
- Asegurar la transversalización del enfoque de **derechos humanos** en todas las intervenciones (10).
- Considerar las oportunidades para desarrollar la red de servicios de salud mental de base comunitaria durante la emergencia, con una perspectiva de sostenibilidad, en la medida de lo posible (11).
- Las personas afectadas por emergencias deben considerarse ante todo como participantes activos en la mejora del bienestar individual y colectivo, en lugar de ser receptores pasivos de servicios diseñados para ellos por otros.
- El principio básico de “no hacer daño” debe ser siempre respetado.
- La adaptación al contexto sociocultural es necesaria ante cualquier propuesta de intervención.

## NIVEL 1. Aspectos psicosociales en servicios básicos y seguridad

### CONSIDERACIONES

- Asegurar la satisfacción de las necesidades básicas: agua, abrigo, alimento, saneamiento básico, etc.
- Asegurar la transversalización del enfoque de derechos humanos atendiendo la vulnerabilidad de grupos poblacionales específicos.
- Observar el respeto de los derechos humanos de las personas con COVID-19, de los trabajadores de la salud y de la comunidad en general.
- Fortalecer la información acerca de medidas de higiene y prevención del contagio.
- Favorecer el acceso a fuentes confiables de información sobre los servicios y mecanismos para la atención de la COVID-19.
- Promover la inclusión y desalentar la discriminación social a las personas infectadas, sus familiares y los trabajadores de primera línea.
- Informar acerca de manifestaciones emocionales esperables, cambios en las dinámicas familiares y posibles reacciones sociales.
- Informar sobre líneas, canales y plataformas virtuales de ayuda para problemas asociados con la salud mental y el bienestar psicosocial.
- Promover un estilo de vida saludable, las conductas de autocuidado físico y psicológico, la comunicación interpersonal telefónica y virtual y la responsabilidad social.
- Es esencial asegurar que las intervenciones faciliten la promoción de la seguridad comunitaria, la protección de las familias, los niños y la población en general, así como la prevención de la violencia, el abuso y la explotación.
- El acceso a información fiable acerca del virus, los servicios y los derechos es fundamental.



## POBLACIÓN META

- Población general

## PERSONAL QUE INTERVIENE

- Autoridades locales
- Equipos comunitarios de salud del primer nivel de atención (PNA)
- Equipos de respuesta de primera línea, incluyendo fuerzas de seguridad y bomberos.
- Organizaciones civiles: asociaciones de vecinos, iglesias, clubes, defensa civil, grupos de acción social
- Organizaciones no gubernamentales
- Periodistas y otros actores de medios de comunicación

## INTERVENCIONES

- Identificación de actores e instituciones que están apoyando a la comunidad en necesidades básicas, seguridad y protección.
- Coordinación y participación en la identificación de población afectada o en riesgo.
- Coordinación y participación en la construcción de estrategias comunes para la atención a necesidades básicas, de salud, seguridad y protección.
- Generación de procesos de consulta y participación ciudadana.
- Identificación de líderes comunitarios y promoción de su participación en el diseño e implementación de estrategias para la distribución de ayudas a las poblaciones más vulnerables.
- Elaboración y difusión de material de información y comunicación social para población general, dedicado a la promoción de la salud mental y el bienestar psicosocial.
- Diseminación de la información acerca de servicios disponibles para la población: de atención a las necesidades básicas, servicios de salud, y servicios de protección social.
- Comunicación a través medios telefónicos, aplicaciones, internet, radios comunitarias, perifono o altavoces y otras de reconocimiento local.
- Intervención en aspectos relacionados con el estigma y formas de discriminación de personas afectadas directamente por la COVID-19 y para con el personal de salud.

## NIVEL 2. Fortalecimiento de apoyos a la comunidad y a la familia

### CONSIDERACIONES

- Atender los impactos psicosociales en las personas y familias afectadas directamente por COVID-19.
- Atender los impactos generados por la alteración de prácticas significativas culturalmente asociadas a la muerte y el duelo.
- Identificar los factores de riesgo y grupos vulnerables que puedan requerir intervenciones específicas.
- Fortalecer las redes de apoyo: familiares, laborales y sociales.

**Conócelo. Prepárate. Actúa.**

[www.paho.org/coronavirus](http://www.paho.org/coronavirus)

## POBLACIÓN META

- Personas que padecen la infección por SARS-CoV-2 y sus familias
- Poblaciones especiales: niños, niñas y adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad
- Grupos vulnerables: población migrante, población sin hogar, con vulnerabilidad socioeconómica o en asentamientos o albergues, así como personas residentes en centros penitenciarios, geriátricos o psiquiátricos.
- Minorías: comunidades indígenas, población LGBTIQ+, etc.
- Personas que viven solas y hogares monoparentales.

## PERSONAL QUE INTERVIENE

- Autoridades locales
- Autoridades de salud
- Equipos de respuesta de primera línea, incluidos las fuerzas de seguridad y los bomberos
- Equipos comunitarios de salud del primer nivel de atención
- promotores de salud
- Asistentes sociales
- Líderes comunitarios
- Docentes
- Organizaciones civiles: asociaciones de vecinos, iglesias, clubes, defensa civil y grupos de acción social
- Organizaciones no gubernamentales

## INTERVENCIONES

- Generación de procesos de consulta y participación ciudadana utilizando medios alternativos de comunicación.
- Identificación de líderes comunitarios y promoción de su participación en el diseño e implementación de estrategias.
- Promoción de estrategias de apoyo mutuo en la comunidad. a través de la apropiación de nuevas tecnologías de comunicación.
- Facilitación de mecanismos para la inclusión de personas o grupos vulnerables.
- Desarrollo de acciones de prevención frente a la estigmatización, discriminación y exclusión por raza, sexo, entre otras, y aquellas que adicionalmente genere el padecimiento de la infección por SARS-CoV-2.
- Consolidación de las modalidades de apoyo remoto, a través de líneas telefónicas y aplicaciones virtuales, con énfasis en las personas vulnerables.
- Construcción de mecanismos para el afrontamiento del aislamiento preventivo integrando actividades laborales, escolares y de esparcimiento para niños, niñas y adolescentes.
- Fortalecimiento de los apoyos religiosos y espirituales acordes a las familias y comunidades.
- Facilitación de mecanismos de resignificación de prácticas y rituales que favorezcan la elaboración de los procesos del duelo en condiciones de aislamiento preventivo, contextualizados en el marco de las creencias culturales, considerando las limitaciones de las prácticas habituales, dadas por las medidas de protección específicas frente a la COVID-19.
- Implementación de estrategias de apoyo a los cuidadores de personas que necesitan asistencia.
- Adaptación de estrategias de SMAPS y PAP para medios remotos (virtuales o telefónicos).
- Vinculación de los líderes comunitarios con los referentes de los servicios de salud mental y apoyo psicosocial y los actores no gubernamentales que trabajan en la emergencia.
- Identificación de líderes y agentes de la comunidad que puedan brindar PAP según el contexto.

**Conócelo. Prepárate. Actúa.**

[www.paho.org/coronavirus](http://www.paho.org/coronavirus)

- Capacitación a los actores de primera respuesta e institucionales en la promoción de la salud mental y el bienestar psicosocial.
- Capacitación fundamentalmente virtual a líderes y agentes comunitarios en PAP e identificación de personas que requieran atención específica.

## NIVEL 3. Apoyos focalizados no especializados

### CONSIDERACIONES

- Facilitar el acceso a la atención en salud mental y apoyo psicosocial a través de servicios de asistencia médica remota para la población.
- Garantizar la atención en salud mental y apoyo psicosocial a las personas en el primer nivel de atención, con énfasis en los grupos vulnerables y las minorías, considerando las barreras para el acceso a los servicios
- Asegurar el funcionamiento en red que incluya el enlace entre los actores sociales capacitados en SMAPS, los servicios de salud y de salud mental en los diferentes niveles; para los procesos de identificación de personas con problemas de salud mental, referencia y contrarreferencia de los casos.
- Establecer una base de datos o registro de los pacientes con el fin de poder dar seguimiento y asegurar sus tratamientos farmacológicos y psicosociales.
- Asegurar la disponibilidad de los psicofármacos esenciales (7) en el primer nivel de atención de salud (antidepresivos, ansiolíticos, antipsicóticos y antiepilépticos).

### POBLACIÓN META

- Personas que presentan problemas de salud mental y que requieren intervención que pueden ser realizadas en el primer nivel de atención.
- Población en cuarentena por la COVID-19, con seguimiento domiciliario y que requiere apoyo psicosocial o atención en salud mental.
- Niños y adolescentes en situaciones de vulnerabilidad
- Personas víctimas de violencia de género, intrafamiliar, por conflicto, violencia social.
- Familiares y cuidadores de personas que requieren atención especial.
- Equipos de salud en primera línea para atención de la COVID-19.
- Pacientes con COVID-19 atendidos en los servicios de salud.

### PERSONAL QUE INTERVIENE

- Profesionales del primer nivel de atención
- Personal de salud que asisten a personas con COVID-19
- Profesionales de SMAPS (en capacitación y supervisión)

### INTERVENCIONES

- Capacitación remota a personal del primer nivel de atención en SMAPS, PAP (6) y en intervención humanitaria mhGAP (7) para la identificación, atención o remisión de personas que requieran atención.

**Conócelo. Prepárate. Actúa.**

[www.paho.org/coronavirus](http://www.paho.org/coronavirus)

- Fortalecimiento de la red de servicios en salud y salud mental para el desarrollo óptimo de los procesos de identificación de personas, referencia y contrarreferencia de los casos.
- Disposición de los medicamentos esenciales (7) en el primer nivel de atención de salud (antidepresivos, ansiolíticos, antipsicóticos y antiepilépticos, entre otros) para que puedan ser prescritos por médicos generales capacitados.
- Promoción de la salud mental y el bienestar psicosocial de familiares y cuidadores.
- Promoción de la salud mental y el bienestar psicosocial de equipos de salud en primera línea de atención en el contexto de la COVID-19.
- Fortalecimiento de grupos de apoyo mutuo adaptados a modalidades remotas.
- Atención médica para los síntomas psíquicos y neurológicos de la COVID-19 para pacientes positivos<sup>12</sup>.

## NIVEL 4. Servicios especializados

### CONSIDERACIONES

- Garantizar el acceso y la continuidad de los tratamientos pertinentes de las personas con trastornos mentales, neurológicos y por uso sustancias.
- Asegurar una red de servicios de salud coordinada y capacitada en SMAPS que integre la PAP (6) y las intervenciones humanitarias mhGAP (7).
- Aplicar el marco de derechos de las personas con trastornos mentales, neurológicos y por uso sustancias.
- Prestar especial atención a las personas que se encuentran en centros residenciales transitorios, geriátricos, psiquiátricos y penitenciarios.

### POBLACIÓN META

- Personas con trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias
- Familiares y cuidadores que requieran apoyo en salud mental
- Equipos de salud en primera línea en el contexto de la COVID-19 que requieran atención en salud mental

### PERSONAL QUE INTERVIENE

Profesionales especializados de salud mental:

- Psiquiatras
- Psicólogos
- Enfermeros de salud mental
- Otros profesionales de salud mental

### INTERVENCIONES

- Acceso para la atención remota en salud mental de psiquiatría, psicología y otras especializadas (modalidades telefónicas o virtuales).
- Establecer una base de datos o registro de los pacientes con el fin de poder dar seguimiento y asegurar sus tratamientos farmacológicos y psicológicos o psicoterapéuticos.

**Conócelo. Prepárate. Actúa.**

[www.paho.org/coronavirus](http://www.paho.org/coronavirus)

- Suministro de psicofármacos esenciales, en lo posible con recetas por un tiempo más prolongado para evitar la frecuencia de visitas a las instalaciones de salud.
- Seguimiento a intervenciones psicosociales y farmacológicas.
- Diseño de estrategias de intervención especializada en salud mental para personal sanitario que lo requiera.
- Capacitación y promoción de la salud mental y el bienestar psicosocial de familiares y cuidadores.
- Intervención integral en salud y seguimiento de los usuarios con condiciones mentales, neurológicas o por uso de sustancias, incluyendo los residentes de instituciones psiquiátricas, residencias comunitarias, centros de adultos mayores y otros centros.
- Desinstitucionalización de pacientes con condiciones mentales en hospitales psiquiátricas de larga estancia, cuando se disponga de servicios comunitarios alternativos.

# RECURSOS

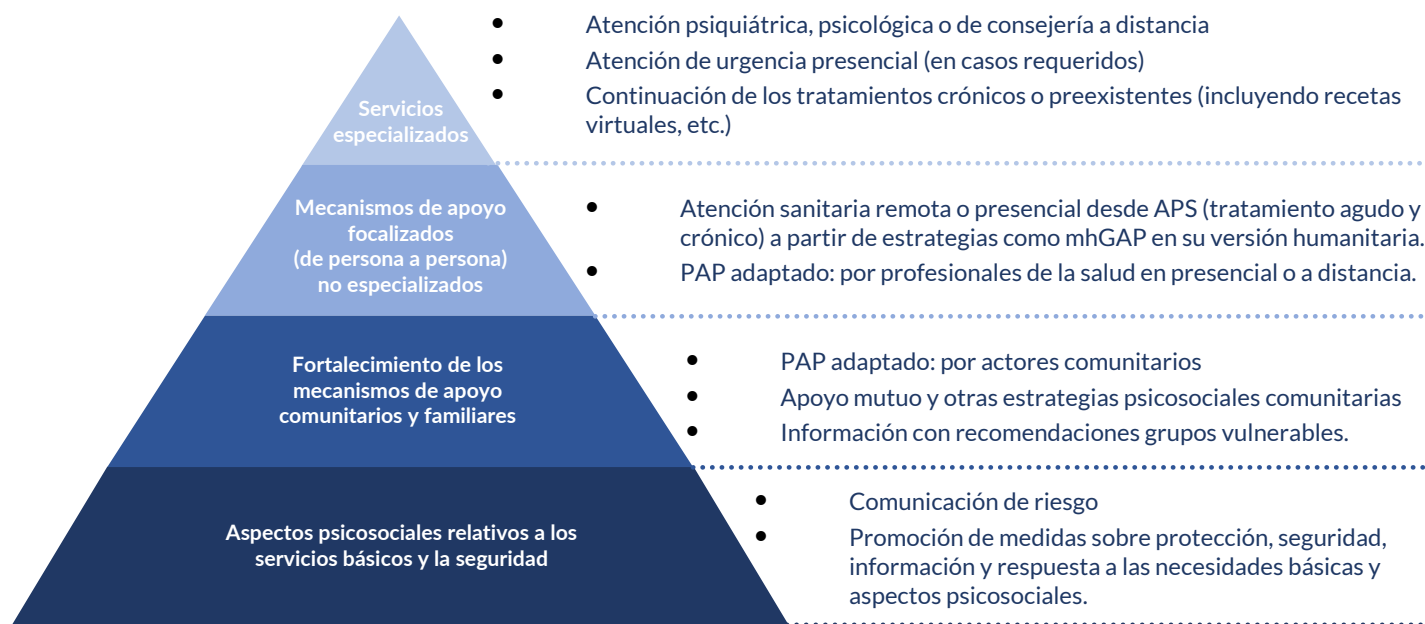
- Primera ayuda psicológica (PAP): [https://www.who.int/mental\\_health/publications/guide\\_field\\_workers/es/](https://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/es/)
- Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes: [https://www.who.int/mental\\_health/emergencies/iasc\\_checklist\\_spanish.pdf?ua=1](https://www.who.int/mental_health/emergencies/iasc_checklist_spanish.pdf?ua=1)
- Nota informativa provisional del IASC: Cómo abordar la salud mental y los aspectos psicosociales del brote de COVID-19: <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/interim-briefing>
- Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19 de OPS/OMS: <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>
- Paquete de recursos de SMAPS y COVID-19 de MHPSS.NET: <https://app.mhpss.net/resource/spanish-mhpss-covid19-toolkit-v1>
- Operational Considerations for Multisectoral Mental Health and Psychosocial Support Programmes during COVID-19 pandemic del IASC: <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/operational>
- Guía de Intervención humanitaria mhGAP (GIH-mhGAP): <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28418>

# RESUMEN DE LAS RECOMENDACIONES PRINCIPALES

A continuación, se presentan de forma sintética las principales intervenciones recomendadas en SMAPS para la COVID-19 en cada nivel de la pirámide:

Figura 2. Adaptación de la pirámide de la *Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes del 2007*

## PRINCIPALES INTERVENCIONES RECOMENDADAS EN SMAPS PARA LA COVID-19



# REFERENCIAS

1. Inter-Agency Standing Committee. Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes. Ginebra: IASC; 2007.  
<https://www.who.int/hac/techguidance/iascguidelinespanish.pdf?ua=1>
2. Comité Permanente entre Organismos. Nota informativa provisional de IASC: Cómo abordar la salud mental y los aspectos psicosociales del brote de COVID-19. Ginebra: IASC; 2020.  
<https://www.paho.org/es/documentos/nota-informativa-provisional-como-abordar-salud-mental-aspectos-psicosociales-brote>
3. Organización de las Naciones Unidas. Informe de políticas: el COVID-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental. Nueva York: ONU; 2020. (disponible solo en inglés).  
[https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un\\_policy\\_brief-covid\\_and\\_mental\\_health\\_final.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_brief-covid_and_mental_health_final.pdf)
4. Organización de las Naciones Unidas. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Nueva York: ONU; 2006.  
<https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud. Manejo clínico de la infección respiratoria aguda grave (IRAG) en caso de sospecha de COVID-19. Ginebra: OMS; 2020. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331660/WHO-2019-nCoV-clinical-2020.4-spa.pdf>
6. Organización Mundial de la Salud. Vigilancia mundial de la COVID-19 causada por la infección humana por el virus de la COVID-19: Orientaciones provisionales, 20 de marzo del 2020. Ginebra: OMS; 2020.  
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331740>
7. Organización Mundial de la Salud. Volver a construir mejor: Atención de salud mental sostenible después de una emergencia. Ginebra: OMS; 2013.  
[https://www.who.int/mental\\_health/emergencies/building\\_back\\_better/es/](https://www.who.int/mental_health/emergencies/building_back_better/es/)
8. Organización Mundial de la Salud y Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados. Guía de intervención humanitaria mhGAP (GIH-mhGAP): El manejo clínico de los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en las emergencias humanitarias. Ginebra: OMS; 2015.  
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/28418>
9. Organización Mundial de la Salud. War Trauma Foundation y Visión Mundial Internacional. Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores de campo. Ginebra: OMS; 2011.  
[https://www.who.int/mental\\_health/publications/guide\\_field\\_workers/es/](https://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/es/)
10. Organización Panamericana de la Salud. Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. Washington, D.C: OPS; 2020. <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>
11. Organización Panamericana de la Salud. Evaluación de daños y análisis de necesidades en salud en situaciones de desastres: Componente Salud Mental. Guía de Evaluación EDAN-SM. Washington, D.C: OPS; 2016. [https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com\\_docman&view=download&slug=evaluacion-de-danos-y-analisis-de-necesidades-en-situaciones-de-desastres-2016&Itemid=1179&lang=es](https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&slug=evaluacion-de-danos-y-analisis-de-necesidades-en-situaciones-de-desastres-2016&Itemid=1179&lang=es)
12. Organización Panamericana de la Salud. Protección de la salud mental y atención psicosocial en situaciones de epidemias. Washington, D.C: OPS; 2016.  
[https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=informes-tecnicos&alias=2539-proteccion-salud-mental-atencion-psicosocial-situaciones-epidemias-2016-539&Itemid=1179&lang=en](https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=informes-tecnicos&alias=2539-proteccion-salud-mental-atencion-psicosocial-situaciones-epidemias-2016-539&Itemid=1179&lang=en)



# COVID-19

**INTERVENCIONES RECOMENDADAS EN  
SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL  
(SMAPS) DURANTE LA PANDEMIA**

OPS/NMH/NM/COVID-19/20-0026

© Organización Panamericana de la Salud, 2020.

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia **CC BY-NC-SA 3.0 IGO**.

**Conócelo. Prepárate. Actúa.**

[www.paho.org/coronavirus](http://www.paho.org/coronavirus)