



RESPOND

RESPOND RESUMEN EJECUTIVO

FEBRERO 2021

ABORDARJE DEL BIENESTAR, LA RESILIENCIA Y LA SALUD MENTAL RELACIONADOS CON EL COVID-19: EL PROYECTO RESPOND

1. INTRODUCCIÓN

La escala y la naturaleza sin precedentes de la pandemia de COVID-19 y sus efectos en la salud mental han causado una serie de desafíos para la salud y el bienestar mental de la sociedad. Existe una necesidad urgente de comprender mejor estos desafíos y qué se puede hacer para mitigarlos.

Es necesario identificar los grupos de riesgo, comprender los factores que reducen el riesgo, e identificar intervenciones psicológicas flexibles que sean asequibles para todos y que se puedan implementar rápidamente para potenciar la resiliencia, así como la preparación y la respuesta del sistema de salud mental.

RESPOND es un proyecto de investigación financiado por la UE que empezó en 2020 y continuará hasta a 2023, y que busca identificar grupos vulnerables en riesgo de padecer efectos adversos para la salud mental causados por la pandemia, así como identificar los factores que influyen en la resiliencia de las personas en este contexto.

Después de esta primera etapa de identificación, el proyecto tendrá como objetivo mejorar la resiliencia, el bienestar y la salud mental del personal sanitario y otros grupos vulnerables. Se hará mediante la implementación de intervenciones psicológicas escalables de la OMS, a través de programas en los que se proporcionará una intervención de menor intensidad, y las personas que requieran más apoyo, recibirán a continuación una intervención más intensiva (denominada atención escalonada).

Otro objetivo es comprender y desentrañar los efectos de la pandemia de COVID-19 y las diferentes estrategias de salud pública sobre el bienestar, la resiliencia y la salud mental de los grupos vulnerables en los diferentes sistemas de salud europeos. Esto se hará mediante el análisis de un gran número de estudios existentes sobre los efectos de la pandemia y examinando el uso a largo plazo de los servicios de salud y de salud mental a largo plazo en diferentes países europeos, como Suecia, Italia y España.

Examinaremos cómo las políticas y las acciones adoptadas en Europa y Australia durante la pandemia, han impactado en la salud mental y el bienestar de la población en general y los grupos vulnerables, a fin de identificar estrategias efectivas para mejorar la preparación del sistema de salud ante una pandemia.



El consorcio RESPOND tiene como meta mejorar la preparación del sistema europeo de salud mental ante futuras pandemias. Para ello, tiene los siguientes objetivos:

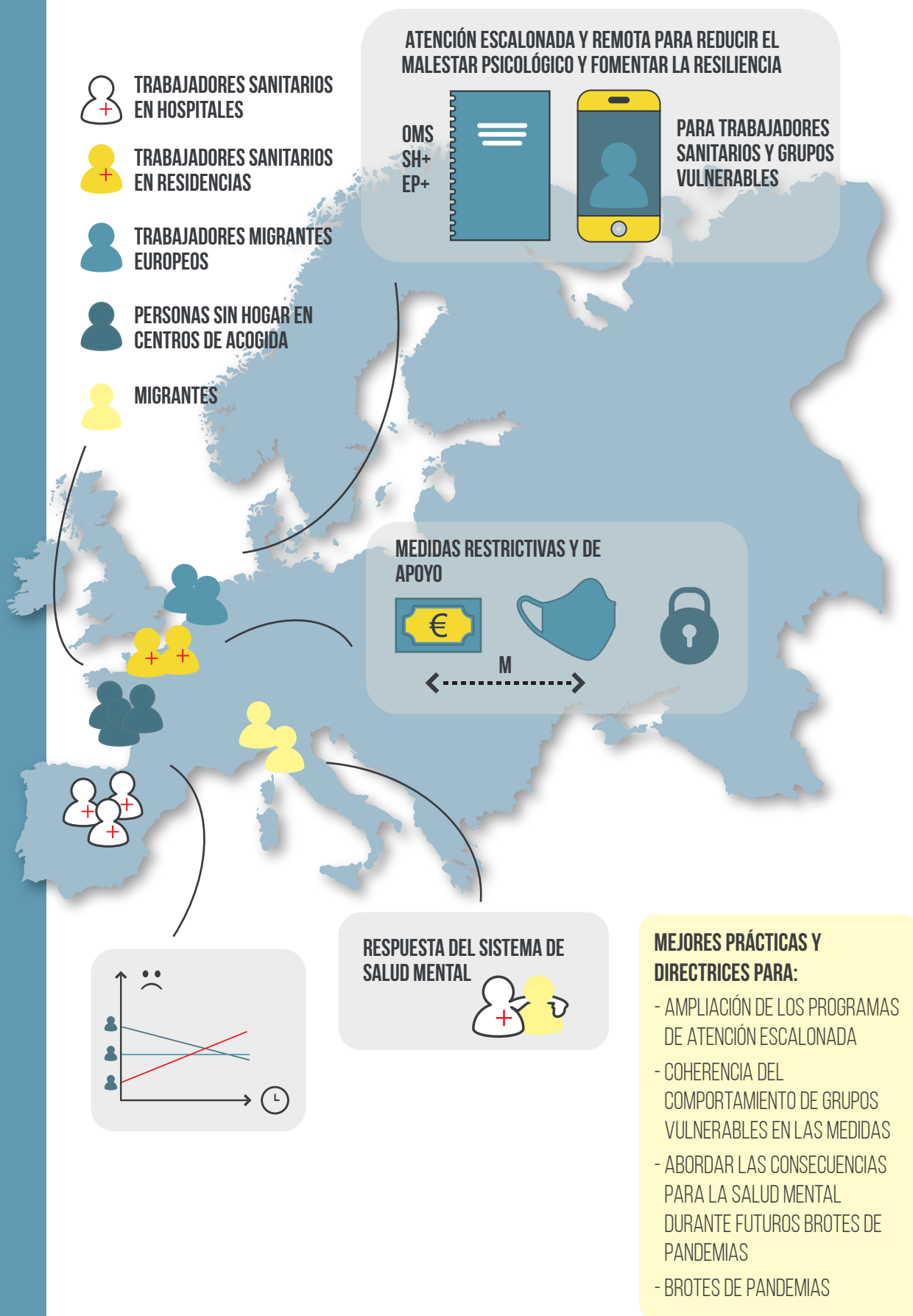
OBJETIVO 1: IDENTIFICAR LOS GRUPOS EN RIESGO DE TENER UN IMPACTO NEGATIVO EN LA SALUD MENTAL Y EL BIENESTAR RELACIONADOS CON LA PANDEMIA DE COVID-19 Y LAS DECISIONES DE CONTROL EPIDEMIOLÓGICO, ADemás DE IDENTIFICAR LOS FACTORES QUE INFLUYEN EN LA RESILIENCIA.

OBJETIVO 2: EXAMINAR Y COMPARAR EL USO DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y DE SALUD A LARGO PLAZO POR PARTE DE INDIVIDUOS EN DIFERENTES PAÍSES EUROPEOS, COMO SUECIA, ITALIA Y ESPAÑA, QUE TIENEN DIFERENTES ESTRATEGIAS PARA CONTROLAR LA PANDEMIA.

OBJETIVO 3: REALIZAR EVALUACIONES HOLÍSTICAS RÁPIDAS Y RECURRENTEs DE LAS POLÍTICAS Y MEDIDAS RELACIONADAS CON EL COVID-19 EN TODA EUROPA, CON EL OBJETIVO DE PROTEGER A LOS TRABAJADORES SANITARIOS Y OTROS GRUPOS EN ALTO RIESGO DE MALESTAR PSICOLÓGICO RELACIONADO CON LA PANDEMIA.

OBJETIVO 4: EXAMINAR LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA IMPLEMENTAR Y EXPANDIR CON ÉXITO LA ATENCIÓN ESCALONADA EN REMOTO, UTILIZANDO LOS PROGRAMAS EXISTENTES Y ESCALABLES DE LA OMS PARA BENEFICIAR A LOS TRABAJADORES SANITARIOS Y OTROS GRUPOS EN ALTO RIESGO DE MALESTAR PSICOLÓGICO RELACIONADO CON LA PANDEMIA.

OBJETIVO 5: PROPORCIONAR A LAS AUTORIDADES SANITARIAS A NIVEL REGIONAL Y NACIONAL, PRÁCTICAS, METODOLOGÍAS Y ORIENTACIONES TRANSFERIBLES BASADAS EN LA EVIDENCIA A FIN DE AMPLIAR LAS MEDIDAS DE APOYO PARA LOS TRABAJADORES SANITARIOS Y OTROS GRUPOS EN ALTO RIESGO DE MALESTAR PSICOLÓGICO RELACIONADO CON LA PANDEMIA.



EP + y SH + son intervenciones psicológicas de baja intensidad desarrolladas por la Organización Mundial de la Salud. Consulte las páginas 10-11 para obtener una descripción.

PAÍSES INVOLUCRADOS



CONSEJO ASESOR DEL PROYECTO (ADICIONALES A LOS PAÍSES DEL CONSORCIO)

- Se analizará una gran cantidad de conjuntos de datos longitudinales de países de todo el mundo, ya sea en combinación o por separado. Tenemos acceso a datos de encuestas con evaluación previa al COVID (datos de > 45.000 personas) y sin evaluación previa al COVID (datos de > 30.000 personas).
- Se compararán los datos de los registros sanitarios de Suecia, Italia (Lombardía) y España (Cataluña) para obtener una perspectiva única sobre los efectos a largo plazo de la pandemia de COVID-19.
- También se utilizarán estudios sobre trabajadores sanitarios en España y Bélgica, y grupos vulnerables en Italia, Francia y los Países Bajos, para ayudar a detectar los factores que influyen en los efectos de las intervenciones psicosociales de la OMS.

Existen grandes diferencias entre países en los sistemas de salud y las respuestas a los brotes epidémicos. RESPOND tendrá como objetivo comprender cómo las variaciones entre países en los sistemas de salud, pueden ayudar a explicar las diferencias en las respuestas del sistema de salud para apoyar la salud mental. Los resultados de RESPOND implicarán que las soluciones innovadoras que RESPOND ha demostrado que son viables y efectivas, se podrán implementar en varios países europeos y más allá.

RESPOND también documentará y actualizará periódicamente las respuestas políticas nacionales y regionales, así como las consiguientes reacciones en todos los países socios.

3. NUESTRAS ACTIVIDADES

FASE I: ENTREGA INMEDIATA (1–3 MESES)

DURANTE ESTA FASE INICIAL DEL PROYECTO, SE REALIZARON ANÁLISIS RÁPIDOS DE LOS CONJUNTOS DE DATOS PARA DETERMINAR QUÉ GRUPOS ESTÁN EN MAYOR RIESGO. ADEMÁS, SE REALIZÓ UNA BÚSQUEDA SISTEMÁTICA PARA IDENTIFICAR OTROS ESTUDIOS RELEVANTES DE COHORTES EN TODO EL MUNDO QUE PODRÍAN INCLUIRSE EN ANÁLISIS ADICIONALES. COMO PARTE DEL TRABAJO EN MARCHA QUE CONTINUARÁ A LO LARGO DE LA DURACIÓN DE RESPOND, SE ESTÁ RECOPILANDO, ACTUALIZANDO Y ANALIZANDO INFORMACIÓN DE DIVERSAS FUENTES, INCLUYENDO POLÍTICAS, RECOMENDACIONES CIENTÍFICAS, ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN Y DISTINTOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN, ADEMÁS DE ENTREVISTAS A UNA VARIEDAD DE ACTORES CLAVE.

FASE II: MITIGACIÓN Y RESPUESTA (3–18 MESES)

ESTA FASE TIENE COMO OBJETIVO LA IDENTIFICACIÓN PRECISA DE LAS TRAYECTORIAS DE RIESGO Y RESILIENCIA DE LOS GRUPOS VULNERABLES, LIMITANDO EL IMPACTO DEL BROTE Y RESPONDIENDO A SUS NECESIDADES. SE UTILIZARÁN VERSIONES GENÉRICAS DE PRUEBAS DE CAMPO DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN ESCALONADA Y MATERIALES DE IMPLEMENTACIÓN PARA SU IMPLEMENTACIÓN Y DISTRIBUCIÓN A GRAN ESCALA.

FASE III: RESULTADOS DE SALUD MENTAL A LARGO PLAZO (18-24 MESES)

ESTA FASE SE CENTRA EN REALIZAR EVALUACIONES DE LA IMPLEMENTACIÓN A LARGO PLAZO. SE LLEVARÁN A CABO ANÁLISIS LONGITUDINALES CON EVALUACIONES DE SEGUIMIENTO QUE SE EXTENDERÁN MÁS ALLÁ DE LOS 18 MESES. PARA INVESTIGAR LAS DIFERENCIAS EN LOS FACTORES SOCIALES O CULTURALES, EL ANÁLISIS DE DATOS COMPARARÁ PAÍSES O ZONAS GEOGRÁFICAS.

FASE IV: PREPARACIÓN DE LA SALUD MENTAL PÚBLICA (24 A 36 MESES)

SE EXAMINARÁN EL IMPACTO A LARGO PLAZO DEL COVID-19 EN LA DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD EN SUECIA, ITALIA Y ESPAÑA, ADEMÁS DE LA ASOCIACIÓN ENTRE EL USO DE LA ATENCIÓN DE SALUD MENTAL Y LAS CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS. TAMBIÉN SE DESARROLLARÁ UN ENFOQUE HOLÍSTICO VALIDADO PARA EVALUAR Y MEJORAR LA PREPARACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD PARA LA PRESTACIÓN DE APOYO PSICOSOCIAL Y DE SALUD MENTAL DURANTE FUTURAS PANDEMIAS.

4. COVID-19: VULNERABILIDAD, FACTORES DE PROTECCIÓN Y GRUPOS DE RIESGO

La pandemia de COVID-19 ha tenido un efecto importante y potencialmente duradero en la salud mental y el bienestar de la población europea y de todo el mundo. Los primeros informes sobre los niveles de malestar psicológico asociados con la crisis del COVID-19 son muy preocupantes¹ y han llevado a la ONU a publicar un resumen de políticas sobre los impactos del COVID-19 en la salud mental advirtiendo que es ‘probable un aumento en el número y la gravedad de problemas de salud mental a largo plazo’².

Un grupo importante inmediatamente afectado por la pandemia de COVID-19 son los trabajadores sanitarios. No solo tienen un mayor riesgo de infectarse con COVID-19, sino que también se enfrentan a una gran carga de trabajo y estrés durante la pandemia y, en algunos casos, a una falta de materiales de protección.

Otros grupos de riesgo identificados como de alto riesgo de malestar psicológico relacionado con COVID-19 incluyen a las personas mayores, los jóvenes, las personas que viven en situaciones frágiles, las poblaciones minoritarias y en desventaja socioeconómica, así como las personas con afecciones somáticas y psiquiátricas comórbidas.

Hay una falta de conocimiento sobre el papel de los factores de resiliencia durante situaciones de crisis prolongadas como la pandemia de COVID-19. Además, no se sabe mucho sobre la resiliencia en grupos vulnerables específicos y qué factores previos a la crisis predicen la resiliencia. Algunos hallazgos recientes del consorcio RESPOND:

- Los trabajadores sanitarios han mostrado altos niveles de estrés, pero también resiliencia. Una revisión sistemática y un metaanálisis de estudios que examinaron el impacto en la salud mental de la pandemia COVID-19 en la población general, en grupos de pacientes y trabajadores sanitarios, encontró que los síntomas de ansiedad y depresión aumentaron en la población general durante la fase inicial de la pandemia. Este impacto no se repitió en los trabajadores sanitarios. Los autores del estudio sugieren que es posible que los trabajadores sanitarios hayan aprendido estrategias de supervivencia que serían útiles durante una pandemia como resultado de los factores estresantes crónicos a los que se enfrentan en su trabajo a lo largo de sus carreras³.
- Una encuesta realizada en 24 idiomas durante la primera fase del confinamiento encontró que el estilo de valoración positiva y el apoyo social percibido se asociaron positivamente con la resiliencia. Estos factores protectores son generalizables en diferentes poblaciones, contextos y factores estresantes, y pueden fortalecerse a través de la experiencia y la capacitación. El estudio sugiere que los factores de protección deben potenciarse en futuras iniciativas mediante la terapia cognitivo-conductual (TCC) y otras terapias psicológicas basadas en la evidencia, para mejorar la salud mental pública en el contexto de una pandemia⁴.

¹ E. E. McGinty et al., “Psychological Distress and Loneliness Reported by Us Adults in 2018 and April 2020,” JAMA (2020).

² UN, “Policy Brief: Covid-19 and the Need for Action on Mental Health.”

³ A.M. Kunzler et al. “Mental burden and its risk and protective factors during the early phase of the SARS-CoV-2 pandemic: systematic review and meta-analyses.” *Globalization and Health*, manuscript in preparation (2021).

⁴ Veer, I.M., Riepenhausen, A., Zerban, M. et al. “Psycho-social factors associated with mental resilience in the Corona lockdown.” *Translational Psychiatry* 11, 67 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41398-020-01150-4>

- En los Países Bajos, antes y durante la pandemia de COVID-19, los niveles de síntomas de depresión, ansiedad, preocupación y soledad eran sistemáticamente más altos en personas con varios trastornos crónicos de salud mental. Sin embargo, los cambios en los síntomas durante la pandemia fueron mínimos entre las personas con trastornos mentales preexistentes más graves o crónicos. En cambio, las personas sin ningún trastorno de salud mental preexistente experimentaron el mayor aumento de los síntomas desde antes hasta durante la pandemia⁵.
- La investigación realizada en Francia muestra que las personas que tenían antecedentes de síntomas de ansiedad y depresión o que sufrieron síntomas de COVID-19, tienen más probabilidades de experimentar malestar psicológico durante la pandemia de COVID-19. Además, los datos de Bélgica indican que los cambios en las circunstancias laborales y financieras predicen un empeoramiento de la salud mental. Otros datos de Francia muestran que, entre los jóvenes, los estudiantes son especialmente vulnerables al malestar psicológico y al riesgo de suicidio. En conjunto, para disminuir el impacto de la pandemia en la salud mental, las intervenciones deben dirigirse a estos grupos.

1. IMPACTO A CORTO PLAZO (PRIMEROS MESES HASTA APROXIMADAMENTE UN AÑO):

EFFECTOS DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DE LA PANDEMIA (CONFINAMIENTO) SOBRE LA SALUD MENTAL Y BIENESTAR DE LAS POBLACIONES EUROPEAS

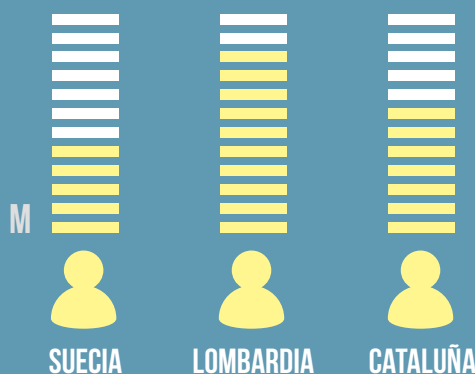


EXAMINAR EL IMPACTO DE LA SALUD MENTAL Y EL BIENESTAR EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS



2. IMPACTO A LARGO PLAZO (3 AÑOS):

EFFECTOS DE LA PANDEMIA A LARGO PLAZO EN LA SALUD MENTAL Y EL BIENESTAR DE LAS POBLACIONES EUROPEAS, EN EL USO DE LA ATENCIÓN SANITARIA A LA SALUD MENTAL Y EL AUMENTO DE LOS COSTES DE SALUD MENTAL EN LA SOCIEDAD, ADEMÁS DEL AUMENTO DE LAS DESIGUALDADES SOCIALES Y ECONÓMICAS ENTRE LAS PERSONAS. ESTO SE ESTUDIARÁ EXAMINANDO LOS REGISTROS SANITARIOS DE TRES ÁREAS:



⁵ K. Pann et al., The Mental Health Impact of the COVID-19 Pandemic on People With and Without Depressive, Anxiety, or Obsessive-Compulsive Disorders: A Longitudinal Study of Three Dutch Case-Control Cohorts. *The Lancet Psychiatry*, 8, no. 2 (2021).

5. LA PANDEMIA DE COVID-19 Y EL SISTEMA DE SALUD MENTAL

La pandemia de COVID-19 ha impactado de forma inmediata, directa e indirectamente, a la capacidad de proporcionar apoyo a la salud mental en Europa. Un desafío ha sido la sobrecarga inmediata de algunos sistemas sanitarios europeos, lo que ha derivado en la reasignación de funciones de los trabajadores sanitarios alejándolos de sus tareas habituales, incluyendo la prestación de servicios de salud mental hacia actividades centradas en COVID-19. Los servicios de salud mental también se han visto obstaculizados por restricciones de salud pública, que han limitado la prestación de servicios presenciales. Los servicios se han visto afectados por suspensiones temporales y reinicios, con barreras para el apoyo presencial y la necesidad de avanzar hacia la adopción rápida de formas innovadoras de prestación de servicios a distancia (es decir, contacto a través de teleconferencias o autoayuda en remoto). También hay impactos indirectos en las capacidades del sistema de salud mental durante la pandemia, con medidas ajenas al sistema de salud, como el cierre de escuelas, que reducen la disponibilidad del personal para brindar servicios de salud mental debido a responsabilidades adicionales de cuidado infantil y educación en el hogar.

Hay ya un creciente conjunto de evidencias que apunta a una asociación entre el inicio de la pandemia de COVID-19 y los impactos adversos en la salud mental de la población. Los diferentes grupos se verán afectados de varias maneras por diferentes medidas de salud y otras políticas públicas puestas en marcha para frenar la propagación de la pandemia. La magnitud de la conmoción económica provocada por las restricciones al comercio minorista no esencial, así como a sectores como la hostelería, las artes y el deporte, han dejado a algunos sectores de la sociedad particularmente vulnerables a las dificultades económicas y a la incertidumbre sobre sus perspectivas de empleo a medio y largo plazo. Aunque se han introducido algunas medidas de protección social en todos los países para ayudar a salvaguardar los ingresos de muchas personas que no han podido seguir trabajando en varios puntos durante la pandemia, las dificultades financieras, las deudas, el alquiler y otras obligaciones financieras siguen siendo un gran riesgo para la salud mental de la población. Durante los confinamientos, puede haber un mayor riesgo de soledad, que a su vez se ha asociado con una mala salud mental.

De nuevo, habrá variaciones en el riesgo según las circunstancias individuales, por ejemplo, los jóvenes que se enfrentan a una educación interrumpida y oportunidades laborales limitadas pueden correr un mayor riesgo. Hay muchos grupos que potencialmente corren un mayor riesgo de mala salud mental. Algunos ejemplos de estos grupos que están expuestos a altos niveles de factores estresantes y tienen redes de apoyo social limitadas incluyen poblaciones minoritarias establecidas, así como trabajadores migrantes. Este último grupo podría estar trabajando en sectores laborales donde, en la práctica, la protección laboral es más limitada por, por ejemplo, el trabajo por cuenta propia o los contratos temporales. Los individuos que se encuentran actualmente en centros de atención residencial, incluidas algunas personas con problemas graves de salud mental o dificultades de aprendizaje, instituciones penitenciarias y otras instituciones cerradas, así como las personas que viven con fragilidad física o mental, son otro ejemplo de grupo potencialmente en mayor riesgo.

RESPOND ofrece soluciones fácilmente disponibles y accesibles para todos, que tienen un impacto inmediato en la pandemia actual y que contribuirán a un mayor nivel de preparación del sistema de salud. Al analizar los conjuntos de datos longitudinales disponibles, así como el análisis continuo y recurrente de las consecuencias del sistema de salud y las respuestas políticas más amplias de salud pública al COVID-19, sobre la salud mental en nuestros países socios a lo largo de la duración de RESPOND, identificaremos las relaciones entre las respuestas políticas llevadas a cabo y los impactos en la salud mental. En los tres primeros meses, RESPOND ha sido capaz de proporcionar un marco

para vincular el conocimiento sobre determinantes sociales y los riesgos para la salud mental, con las circunstancias que surgen de las medidas de contención y mitigación del COVID-19 (consulte la sección 5 de este documento para ver algunos ejemplos del impacto de COVID-19 en grupos concretos). Esto permitirá adaptar las estrategias para satisfacer las necesidades de diferentes grupos de población. También ayudará en la identificación inicial y continua de los grupos clave que recibirán el apoyo de la salud pública y las intervenciones de políticas públicas más amplias, con el objetivo de proteger la salud mental y el bienestar. Las lecciones aprendidas y las recomendaciones de políticas basadas en la evidencia estarán disponibles rápidamente durante la duración del proyecto a través de Informes Ejecutivos para su consideración y uso inmediato por los estados miembros de la UE.

6. ABORDAJE DE LAS NECESIDADES DE SALUD MENTAL EN LA PANDEMIA DE COVID-19

Para mejorar la resiliencia, el bienestar y la salud mental de los trabajadores sanitarios y otros grupos vulnerables, el proyecto RESPOND utilizará un enfoque de atención escalonada y remota, para implementar las intervenciones psicológicas de la OMS “En tiempos de estrés, haz lo que importa (DWM por sus siglas en inglés)” y “Enfrentando Problemas Plus (EP +)”. En primer lugar, DWM se proporcionará primero en formato digital con el apoyo de un asistente capacitado. En segundo lugar, las personas que requieran más apoyo recibirán después EP+.

Dado el aumento previsto de los problemas psicológicos como resultado de la pandemia de COVID-19, cualquier respuesta debe ser altamente escalable y capaz de abordar las necesidades de muchas personas de una manera que optimice el uso de los recursos disponibles. La OMS ha desarrollado varias intervenciones psicológicas y escalables de acceso abierto para poblaciones afectadas por la adversidad⁶. Una característica fundamental es que se puede formar a asistentes no expertos para realizar todas estas intervenciones escalables de la OMS, como asistentes que sean compañeros de trabajo o de la comunidad. Han sido diseñados para ser ampliamente aplicables a una variedad de problemas de salud mental (por ejemplo, depresión, ansiedad, trastorno de estrés postraumático) y fácilmente adaptables a diferentes poblaciones, culturas e idiomas. Las intervenciones psicológicas escalables de la OMS seleccionadas para el proyecto RESPOND son:

- En tiempos de estrés, haz lo que importa (DWM por sus siglas en inglés): DWM es una guía ilustrada de autoayuda para el manejo del estrés que forma parte de Self-Help Plus (SH +), un programa grupal de manejo del estrés de la OMS. La guía DWM se adaptará para la entrega digital con el apoyo de un asistente no especializado que se capacitará brevemente. Se basa en la terapia de aceptación y compromiso (ACT por sus siglas en inglés), una forma moderna de terapia cognitivo-conductual con un fuerte enfoque en las prácticas de atención plena. La guía ilustrada está acompañada de archivos de audio para apoyar la práctica regular de ejercicios que mejoran la reducción del estrés y el afrontamiento adaptativo y la resiliencia⁷.

1. POTENCIAR LA REDUCCIÓN DEL ESTRÉS.
2. FORTALECER EL APOYO SOCIAL.
3. DESARROLLAR EL AFRONTAMIENTO ADAPTATIVO Y LA RESILIENCIA.



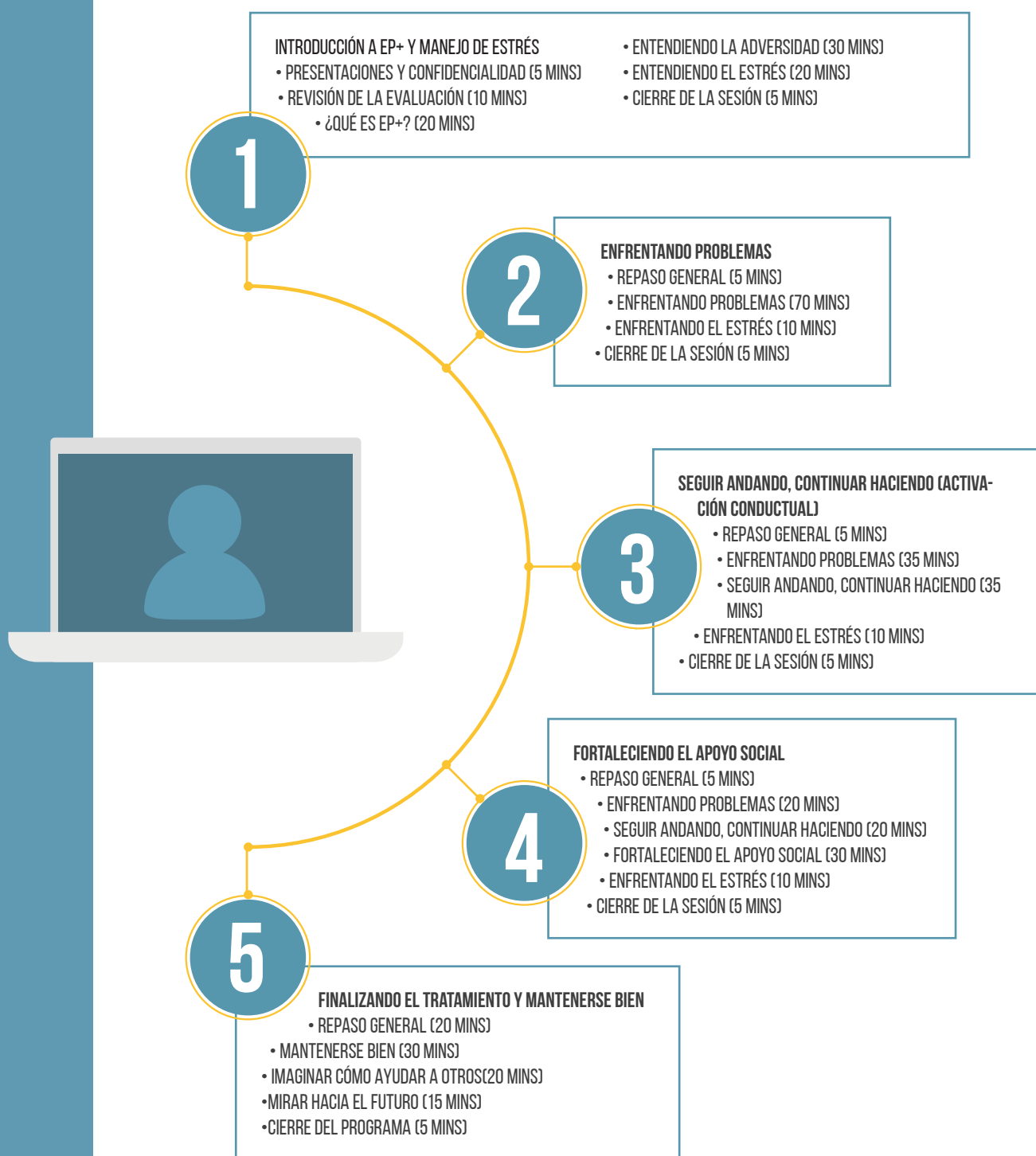
DWM

⁶ WHO, “Scalable Psychological Interventions for People in Communities Affected by Adversity”.

⁷ J. E. Epping-Jordan et al., “Self-Help Plus (Sh+): A New Who Stress Management Package,” *World Psychiatry* 15, no. 3 (2016); M. Purgato et al., “Effectiveness and Cost-Effectiveness of Self-Help Plus (Sh+) for Preventing Mental Disorders in Refugees and Asylum Seekers in Europe and Turkey: Study Protocols for Two Randomised Controlled Trials,” *BMJ Open* 9, no. 5 (2019); W. A. Tol et al., “Guided Self-Help to Reduce Psychological Distress in South Sudanese Female Refugees in Uganda: A Cluster Randomised Trial,” *Lancet Glob Health* 8, no. 2 (2020).

- **Enfrentando Problemas Plus (EP+):** EP + es una intervención transdiagnóstica de 5 sesiones que reduce los síntomas de los trastornos mentales comunes y aumenta el funcionamiento⁸. Puede ser aplicada por trabajadores capacitados no especializados y está disponible tanto en formato grupal como individual. Las estrategias utilizadas en EP+ se basan en evidencias e incluyen la resolución de problemas, la activación conductual, el fortalecimiento del apoyo social y el manejo del estrés.

ENFRENTANDO PROBLEMAS PLUS (EP+)



⁸ R. A. Bryant et al., "Effectiveness of a Brief Behavioural Intervention on Psychological Distress among Women with a History of Gender-Based Violence in Urban Kenya: A Randomised Clinical Trial," *PLoS Med* 14, no. 8 (2017); A. Rahman et al., "Problem Management Plus (Pm+): Pilot Trial of a Who Transdiagnostic Psychological Intervention in Conflict-Affected Pakistan," *World Psychiatry* 15, no. 2 (2016).

Actualmente, estas intervenciones se utilizan en una variedad de contextos con poblaciones generales, trabajadores sanitarios afectados por COVID-19 y pacientes recuperados de COVID-19. Se está desarrollando una adaptación mayor de las intervenciones para la asistencia en remoto (de forma digital y mediante telesalud) para los trabajadores sanitarios y otros grupos vulnerables en el contexto de una pandemia, que se completará, junto con los actores principales, en los próximos meses del proyecto para garantizar una aceptación óptima y eficacia en diferentes contextos.

Los modelos de atención escalonada y de atención colaborativa, se han recomendado en las guías europeas como alternativas rentables a la atención convencional para los síntomas más comunes de salud mental⁹. El proyecto RESPOND ofrece una ocasión oportuna para combinar SH + y EP + en un sistema de atención escalonada utilizando métodos de administración remota y en persona:

ATENCIÓN ESCALONADA



- Paso 1: Primero, las personas tendrán acceso a un modelo digital de la guía DWM y, además, recibirán apoyo motivacional breve por parte de un asistente capacitado.
- Paso 2: Después de recibir apoyo mediante autoayuda guiada durante el paso 1, se ofrecerá EP + a las personas que necesiten más ayuda, incluyendo la implicación en profundidad de un asistente capacitado (utilizando modalidades de telesalud y presenciales) para fortalecer las estrategias de afrontamiento que se dirigen específicamente a los problemas individuales de la persona.

La implementación de las intervenciones escalables de la OMS, dentro de una estrategia de atención escalonada integrada dentro del sistema de salud, puede mejorar la salud mental, el funcionamiento general y puede ayudar a prevenir algunos resultados secundarios no deseados, como pérdidas económicas, marginación del mercado laboral y cumplimiento deficiente de las medidas de contención.

⁹ D. M. Clark, "Implementing Nice Guidelines for the Psychological Treatment of Depression and Anxiety Disorders: The IAPT Experience," *Int Rev Psychiatry* 23, no. 4 (2011); F. Y. Ho, et al., The Efficacy and Cost-Effectiveness of Stepped Care Prevention and Treatment for Depressive and/or Anxiety Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Sci Rep* 6, 29281 (2016).

7. DIVULGACIÓN

Como parte del proyecto RESPOND, los resultados de la investigación se divulgarán ampliamente en un esfuerzo para comprometerse con una variedad de grupos de actores clave, como los encargados de formular políticas y tomar decisiones, organizaciones de salud y residencias de ancianos, organizaciones de la sociedad civil y ONGs, trabajadores de la salud, financiadores de los servicios de salud, la comunidad científica y el público en general, con énfasis en los grupos vulnerables. Los métodos de difusión incluirán publicaciones conjuntas en revistas académicas de acceso abierto, resúmenes de políticas, presentación de conferencias y posters, la página web de RESPOND, boletines electrónicos, actividad en las redes sociales, comunicados de prensa, así como otros esfuerzos de visibilidad en los medios. Se adoptará un enfoque de ciencia abierta y los datos estarán disponibles en repositorios de datos.

8. SOBRE RESPOND

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

RESPOND es un proyecto financiado por el proyecto Horizonte 2020 de la UE que se ejecuta desde diciembre de 2020 hasta noviembre de 2023.

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



UNIVERSITÀ
di VERONA



Este proyecto ha recibido financiación del programa de investigación e innovación Horizonte 2020 de la Unión Europea en virtud del acuerdo de subvención no. 101016127.