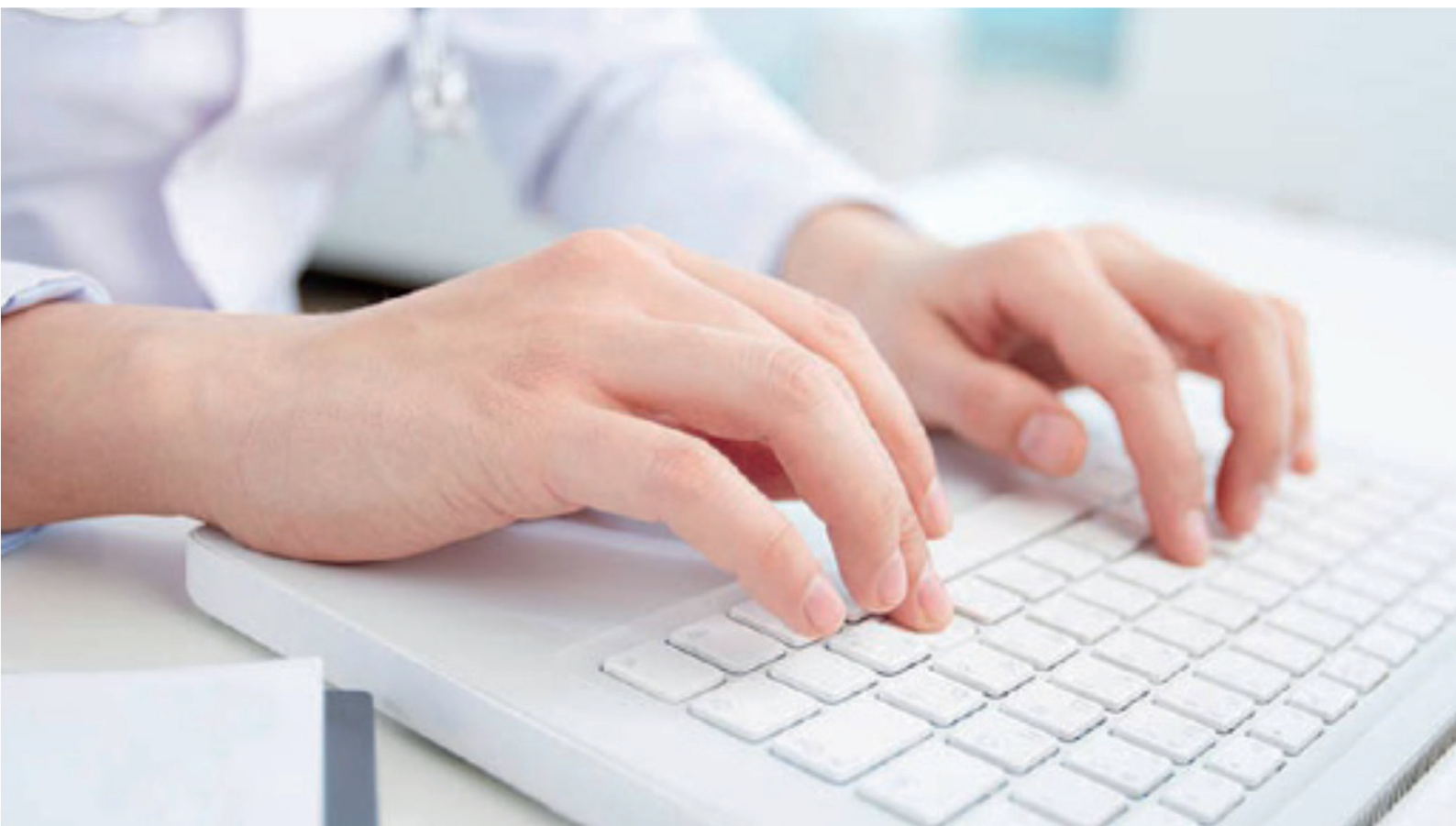


INFORME  
**ASPECTOS RELACIONADOS  
CON LA SALUD MENTAL**





## ASPECTOS RELACIONADOS CON LA SALUD MENTAL

**Fecha:** 28/5/20

**R. Bernardi**

Paso a responder las dos puntos planteados:

1) En relación a los posibles **problemas de salud mental que podrían surgir en relación con el reinicio de la enseñanza presencial**, consulté con diversos especialistas de nuestro medio. El grupo de Pediatría del GACH presentó un informe muy completo. Es difícil agregar sugerencias desde la perspectiva de la salud mental, pues aún no están claros cuáles serán los problemas que se deberá enfrentar. Como criterio general parece útil que las autoridades de la enseñanza estén en coordinación con los sectores de salud mental y pediátricos o eventualmente se conforme un grupo consultor ad hoc que refuerce los recursos actuales, teniendo en cuenta diversos escenarios posibles:

2) El alto número de padres que prefieren diferir el comienzo de las clases para después de Agosto (46% según Opción a comienzos de Mayo, <https://www.opcion.com.uy/opinion-publica/comportamiento-social-durante-el-contexto-covid-19/> ) lleva a pensar que las estrategias planeadas pueden encontrar dificultades, no sólo en los grupos sociales marginales sino también en padres que viven con mucha ansiedad el dilema entre el miedo a enviar a los hijos a la escuela y el temor a que queden rezagados si no concurren. Para este grupo puede ser útil la línea telefónica de ayuda psicológica (0800 1920). Esta línea ya recibió consultas por este tipo de temor. Tal vez podría preverse la derivación a un centro especial de consultas, con la participación de recursos del ámbito académico. También puede ser útil considerar los recursos digitales, por ej. A través de la App Coronavirus, cuando existen dudas, y enviar luego notificaciones “push” personalizadas. Otras medidas podrán ser planeadas cuando se conozca la forma en que los padres responden a la estrategia de reinicio de cada escuela.



3) Es necesario que el comienzo de las clases coincida con la apertura de los centros de psicoterapia y rehabilitación para niños. Conviene también tener planes de contingencia sobre cómo manejar los problemas psicológicos que pueden surgir en el caso que se presenten casos de coronavirus en los alumnos o docentes de un centro de enseñanza.

4) Las cartillas elaboradas por la Clínica de Psiquiatría Pediátrica (Profa. G. Garrido) ofrecen una guía valiosa para diversas situaciones (ver ejemplo en el pdf adjunto). Conviene buscar medios para comunicar a los niños la situación que están viviendo y alentar a los padres a comunicarse con ellos. Puede ser provechoso evaluar la experiencia de otros países al respecto. En Noruega, p.ej., existe la tradición de que las máximas autoridades mantengan un diálogo con los niños y respondan sus preguntas (en nuestro medio habría que considerar también la posibilidad de invitar futbolistas y/o científicos destacados). Esto hace que el niño se sienta valorado y ofrece a los padres modelos de comunicación. (Ver, p. ej.,: <https://qz.com/1820098/norways-prime-minister-shows-how-parents-can-help-kids-process-coronavirus/>). Existen también múltiples cursos o webinarios sobre cómo comunicarse con los niños sobre el coronavirus (Ej: [https://glc2.workcast.com/clusterSVCFS1/NAS/PseudoMedia/11762/9555054387611710/11762\\_149086\\_2020052114540045.mp4-](https://glc2.workcast.com/clusterSVCFS1/NAS/PseudoMedia/11762/9555054387611710/11762_149086_2020052114540045.mp4-)), así como libros de cuentos para niños sobre el coronavirus, algunos de ellos elaborados en nuestro país (<https://www.comicbacterias.com/kit-cuarentena> ). Otros materiales han sido promovidos por organismos relacionados con la UN (Ej.: <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/my-hero-you>). La utilidad de estos recursos complementando los elaborados en nuestro medio deberá ser evaluada por especialistas en educación.

5) Los docentes deben estar atentos para detectar niños que hayan podido sufrir maltrato durante el tiempo que no concurrieron a clase.

6) **Resulta imprescindible que la televisión no muestre imágenes de autoridades nacionales que no están cumpliendo con las indicaciones vigentes en cuanto al distanciamiento físico o uso del tapabocas, pues esas imágenes ejercen una influencia negativa mayor que las recomendaciones verbales.**



Respecto a la pregunta acerca de **en qué medida el temor puede dificultar la concurrencia a las consultas médicas**, conversé con colegas de distintas especialidades. Coinciden en que es un problema real, aunque no disponen de datos (en uno de los casos existía la intención de investigar el tema). También se me señaló que existe temor en muchos médicos. En las consultas a la línea telefónica también aparece el temor a concurrir a los centros de asistencia por miedo al contagio. El grado de temor en la población es probablemente un fenómeno cambiante y coyuntural y posiblemente se reduzca si la situación se estabiliza. De todos modos, convendría poner en práctica dos medidas:

- 1) Tener previsto un sistema de comunicación telefónica con los usuarios que permita encuestarlos o realizar recomendaciones rápidas en caso de que surja una situación que lo haga necesario. Ciertos grupos de riesgo podrían ser especialmente monitorizados.
- 2) Aprovechar la actual situación para favorecer investigaciones sobre el estado de la atención en salud en sectores claves. Se podría llamar a proyectos de investigación a través de las agencias pertinentes (ANII, CSIC, F. Manuel Pérez, etc.) tendientes a una mayor la garantía y mejora de la calidad de la asistencia y al mejor aprovechamiento de los recursos digitales.