



CARTAS CIENTÍFICAS

Atención primaria y salud mental: lecciones y desafíos en el mundo pospandemia

Primary care and mental health: Lessons and challenges in the post-pandemic world



Kenny Escobar-Segovia^a, Javier Fagundo-Rivera^b y Juan Gómez-Salgado^{c,d,*}

^a Facultad de Ingeniería en Ciencias de la Tierra (FICT), Escuela Superior Politécnica del Litoral (ESPOL), Guayaquil, Ecuador

^b Centro Universitario de Enfermería Cruz Roja, Universidad de Sevilla, Sevilla, España

^c Departamento de Sociología, Trabajo Social y Salud Pública, Facultad de Ciencias del Trabajo, Universidad de Huelva, Huelva, España

^d Programa de Posgrado de Seguridad y Salud, Universidad Espíritu Santo, Guayaquil, Ecuador

Disponible en Internet el 20 de marzo de 2025

La pandemia de COVID-19 expuso numerosas deficiencias en los sistemas de salud a nivel mundial, particularmente la exclusión de la salud mental en la atención primaria. Las situaciones derivadas del duelo por la pérdida de seres queridos, el miedo al contagio, la posibilidad de transmitir el virus a familiares y la incertidumbre económica global subrayaron la falta de protocolos específicos para manejar problemas psicológicos, aunque también destacó la capacidad de adaptación en ciertos contextos, donde se implementaron telemedicina y reestructuraciones para tratar los síntomas psicológicos emergentes¹.

La transformación de la atención primaria resulta esencial en la etapa pospandemia, donde debe centrarse en ser inclusiva, resiliente y capaz de abordar temas específicos de salud mental. Es imprescindible que esta área incluya personal especializado, como psicólogos y psiquiatras, para tratar problemas emocionales de manera temprana y prevenir que evolucionen en trastornos graves. De igual forma,

los planes de capacitación deben orientarse a que los profesionales sanitarios puedan identificar señales tempranas de crisis emocionales y actuar como primeros respondientes². Además, no se debe ignorar la salud mental del personal sanitario, una población vulnerable expuesta a este tipo de crisis que debe recibir apoyo adecuado³.

En este sentido, resulta crucial fortalecer las redes de derivación para garantizar una comunicación fluida entre la atención primaria y los hospitales de niveles superiores. Este aspecto asegura la continuidad de los cuidados y tratamientos necesarios. En naciones desarrolladas, se aplicaron estrategias innovadoras, como tecnologías digitales y equipos interdisciplinarios, para abordar tanto los síntomas físicos como los emocionales. Por otro lado, en países subdesarrollados, la falta de infraestructura, personal capacitado y equipos de protección dificultaron la respuesta, dejando a gran parte de la población sin atención adecuada. Estas diferencias resaltan la urgencia de reforzar los sistemas sanitarios, estableciendo una integración efectiva entre los niveles de atención^{4,5}.

Para enfrentar futuros desafíos, es fundamental desarrollar estrategias globales que incluyan protocolos estan-

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: salgado@uhu.es (J. Gómez-Salgado).

darizados para la atención psicológica primaria. Estas estrategias deben priorizar la prevención y preparación ante futuras crisis. Además, alianzas entre países de la misma región podrían ayudar a reducir costos, compartir recursos y aprender de experiencias comunes². La investigación desempeña un papel clave, pues permite evaluar la efectividad de las estrategias implementadas, partiendo de las adoptadas durante la pandemia. Esto ayudaría a diseñar medidas más eficientes para formar respondientes capacitados en situaciones de crisis enfocándose no solo en habilidades técnicas, sino también en competencias emocionales y comunicativas.

La pandemia también ha demostrado la necesidad de integrar nuevas tecnologías en la atención sanitaria. Esto no solo optimiza recursos, sino que también mejora la accesibilidad y la calidad del cuidado. La telemedicina, por ejemplo, permitió mantener el contacto con pacientes durante los momentos más críticos de la pandemia, contribuyendo al manejo de problemas físicos y emocionales. Su adopción debe ampliarse y mejorarse para consolidarse como una herramienta esencial en la atención primaria⁶.

Además, es necesario desarrollar políticas que promuevan la equidad en la atención sanitaria, asegurando que las poblaciones más vulnerables tengan acceso a servicios integrales. Esto implica garantizar que tanto los recursos humanos como los tecnológicos estén disponibles de manera equitativa⁵.

En conclusión, la pandemia ha transformado profundamente la forma en que los sistemas de salud enfrentan las crisis. Es indispensable integrar la salud mental en la atención primaria, apoyándose en tecnologías modernas, fortaleciendo las redes de derivación y promoviendo la capacitación constante del personal sanitario. Este enfoque holístico permitirá construir sistemas resilientes que puedan enfrentar futuros desafíos de manera eficaz, equitativa y sostenible. Solo así será posible garantizar una atención integral que mejore la calidad de vida de la población, reduzca complicaciones de salud y optimice los tratamientos.

Autoría

Todos los autores contribuyeron equitativamente a este artículo.

Consideraciones éticas

Este trabajo no ofrece datos de pacientes ni implicó experimentos con sujetos humanos ni animales, y estuvo exento de aprobación por un comité de ética.

Fuentes de financiación

Sin financiación.

Conflictos de intereses

Ninguno.

Bibliografía

1. Zhang Y, Lange KW. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and global mental health. *Glob Health J.* 2021;5:31-6, <http://dx.doi.org/10.1016/j.glohj.2021.02.004>.
2. Otis M, Barber S, Amet M, Nicholls D. Models of integrated care for young people experiencing medical emergencies related to mental illness: A realist systematic review. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2023;32:2439-52, <http://dx.doi.org/10.1007/s00787-022-02085-5>.
3. Della Monica A, Ferrara P, Dal Mas F, Cobianchi L, Scannapieco F, Ruta F. The impact of Covid-19 healthcare emergency on the psychological well-being of health professionals: A review of literature. *Ann Ig.* 2022;34:27-44, <http://dx.doi.org/10.7416/ai.2021.2445>.
4. Palaniappan A, Dave U, Gosine B. Comparing South Korea and Italy's healthcare systems and initiatives to combat COVID-19. *Rev Panam Salud Publica.* 2020;44:e53, <http://dx.doi.org/10.26633/RPSP.2020.53>.
5. Stantcheva S. Inequalities in the times of a pandemic. *Economic Policy.* 2022;37:5-41, <http://dx.doi.org/10.1093/epolic/eiac006>.
6. Ramalho R, Adiukwu F, Gashi Bytyçi D, El Hayek S, Gonzalez-Díaz JM, Larnaout A, et al. Telepsychiatry and healthcare access inequities during the COVID-19 pandemic. *Asian J Psychiatr.* 2020;53:102234, <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102234>.