

# La experiencia de implementación de “Cuéntame”: una intervención en salud mental

## The implementation experience of “Cuéntame”: a mental health intervention

Emilia Cristina Zamora Moncayo – Diana Belén Coello Baquero – Nicolás Agustín Álvarez Frank – Mateo Alejandro Sáenz Hinojosa – Erick Paúl Moreno Montenegro – Cristian Andrés Toledo Jara – María Gabriela Neira Irigoyen

Recibido: 09 de septiembre de 2020

Aceptado: 19 de enero de 2021

DOI: <https://doi.org/10.18272/esferas.v2i.1985>

Cómo citar:

Zamora, E., Coello, D., Álvarez, N., Sáenz, M., Moreno, E., Toledo, C., & Neira, M. (2021). La experiencia de implementación de “Cuéntame”: una intervención en salud mental. *Esferas*, 2, 36-53  
<https://doi.org/10.18272/esferas.v2i.1985>

**Emilia Cristina Zamora Moncayo**  
Universidad de las Américas  
Escuela de Psicología  
Redondel de El Ciclista, Antigua Vía a Nayón, Quito 170503, Ecuador  
emilia.zamora@udla.edu.ec  
<https://orcid.org/0000-0001-6565-4564>

**Diana Belén Coello Baquero**  
Universidad San Francisco de Quito USFQ  
PASEC - Programa de Aprendizaje y Servicio Comunitario  
Diego de Robles y Vía Interoceánica, Quito 170901, Ecuador  
dcoello@usfq.edu.ec  
<https://orcid.org/0000-0003-4101-4081>

**Nicolás Agustín Álvarez Frank**  
Universidad San Francisco de Quito USFQ  
Estudiante de BA en Psicología, COCISOH  
Diego de Robles y Vía Interoceánica, Quito 170901, Ecuador  
nalvarezf@estud.usfq.edu.ec  
<https://orcid.org/0000-0003-2347-0753>

**Mateo Alejandro Sáenz Hinojosa**  
Universidad San Francisco de Quito USFQ  
OPI - Oficina de Programas Internacionales  
Diego de Robles y Vía Interoceánica, Quito 170901, Ecuador  
msaenzh@usfq.edu.ec  
<https://orcid.org/0000-0003-2858-9008>

**Erick Paúl Moreno Montenegro**  
Universidad de las Américas  
Escuela de Psicología  
Redondel de El Ciclista, Antigua Vía a Nayón, Quito 170503, Ecuador  
erick.moreno.montenegro@udla.edu.ec  
<https://orcid.org/0000-0003-4113-40404>

**Cristian Andrés Toledo Jara**  
Consultor independiente  
San José E15-255 y Los Nogales, Quito 170514, Ecuador  
cristiantoledoj266@gmail.com  
<https://orcid.org/0000-0001-8621-4445>

**María Gabriela Neira Irigoyen**  
Universidad San Francisco de Quito USFQ  
Estudiante de BA en Nutrición  
Diego de Robles y Vía Interoceánica Quito 170901, Ecuador  
gneira@estud.usfq.edu.ec  
<https://orcid.org/0000-0003-3826-6579>

## Resumen

Este ensayo describe la implementación y ejecución de “Cuéntame”, un proyecto de asistencia psicológica para el personal de la primera línea de acción en el contexto de la pandemia de Covid-19 en el Ecuador, que aún se mantiene vigente. Los principales objetivos del proyecto son reducir la brecha de acceso a servicios de salud mental para personal de la primera línea de acción, ofrecerles atención en salud mental a través de asistencia psicológica remota, y mitigar los efectos psicológicos negativos a corto y largo plazo en esta población. Se comentarán las principales barreras que surgieron durante el desarrollo del proyecto, y las potenciales soluciones que se siguen ejecutando. Finalmente, se concluirá discutiendo la relevancia e impacto de la iniciativa en torno a otras que puedan construirse a futuro en el ámbito de la salud mental, así como también testimonios de algunas de las partes involucradas en la implementación y ejecución.

**Palabras clave:** salud mental, ODS, prevención en salud mental, barreras de acceso a la salud mental, estigma

## Abstract

This essay describes the implementation and execution of the project “Cuéntame,” an intervention to provide psychological care for frontline workers during the Covid-19 pandemic in Ecuador. The main objectives of the project are to reduce the gap in access services for frontline personnel, to offer mental health care through remote psychological assistance, and finally to mitigate the negative short- and long-term psychological effects in this population group. The main barriers and potential solutions are discussed within the context of the project’s execution. Finally, the conclusion addresses the relevance and impact of the project in relation to the development of future similar mental health initiatives and presents testimonies of some of the parties involved in the implementation and execution of this project.

**Keywords:** mental health, SDGs, prevention in mental health, barriers to mental health care access, stigma

## Introducción

Desde diciembre de 2019, el mundo enfrenta una nueva enfermedad infecciosa denominada Covid-19. Es causada por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2). Por su etiología, sintomatología y principalmente por su alta tasa de contagio, la Covid-19 fue declarada una emergencia de salud pública de preocupación internacional el 30 de enero de 2020 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) [1]. Si bien la gran mayoría de casos se resuelven espontáneamente, otros presentan complicaciones severas que pueden resultar fatales [2], lo que convierte a la Covid-19 en una amenaza creciente, principalmente para el personal de PLA.<sup>1</sup>

Los efectos que las pandemias tienen en el personal de PLA han sido documentados previamente [3-6]. En la actualidad, algunos datos sobre el impacto de la Covid-19 en el bienestar del personal de PLA también se han recopilado y documentado [7-9]. Los resultados de estos estudios han demostrado que los profesionales de PLA presentan tensión psicológica significativa, incluyendo sentimientos de incertidumbre, vulnerabilidad extrema, ansiedad [8], síntomas de desorden de estrés postraumático, *burnout*, depresión [6] y altos niveles de estrés [4]. Los factores que contribuyen a estos síntomas o trastornos son miedo a la infección, cansancio por exceso de trabajo, discriminación, aislamiento social, etc. En el contexto de las amenazas biopsicosociales mencionadas, el personal de PLA presenta una fatiga física y mental, que puede comprometer su trabajo, su salud y también la salud de los demás.

En vista de las múltiples consecuencias psicológicas con las que se enfrenta el personal de PLA, brindar soporte a la salud mental de esta población es una respuesta fundamental de los sistemas de salud pública [10], no solamente por el bienestar de los profesionales de PLA, sino también porque la angustia excesiva está asociada con una menor productividad futura [3]. Como se concluyó tras la aparición del MERS, en brotes infecciosos de alta mortalidad el personal de PLA requiere de apoyo psiquiátrico o psicológico de forma rápida y continua [6].

Para mantener el bienestar y el desempeño del personal de PLA, deben existir intervenciones psicológicas continuas para monitorear y apoyar a tiempo a esta población [11]. Ya se han desarrollado intervenciones para proteger la salud

---

1 **Personal de Primera Línea de Acción (PLA).** Todos quienes trabajan en la respuesta frente a la pandemia por Covid-19; esto incluye personal médico, hospitalario, policías, militares, voluntarios, etc.

mental del personal de PLA durante la pandemia de Covid-19 [12-14]. Gracias al uso de plataformas en línea, es posible brindar un servicio de salud mental remota sin generar ningún riesgo adicional; sin embargo, se ha observado que es de suma importancia proporcionar entrenamiento apropiado a los proveedores de estos servicios [15].

Adicionalmente, intervenciones como estas contribuyen a alcanzar los ODS, específicamente el número 3. Este objetivo se vincula directamente con la salud y el bienestar, y promueve estos componentes para toda la población, sin discriminación alguna. Una de las metas específicas de este objetivo radica en disminuir la mortalidad asociada a problemas psicológicos, mediante la promoción de la salud mental, a través de diversos programas de prevención y tratamiento.

### **El proyecto “Cuéntame-Ecuador”**

“Cuéntame” nace a partir de la necesidad de contribuir a la brecha significativa de atención en salud mental al personal de PLA dentro del contexto de la pandemia por Covid-19 en el Ecuador. “Cuéntame” ofrece atención en salud mental mediante asistencia psicológica remota y apoyo psicosocial al personal de PLA frente a la crisis sanitaria generada por la pandemia, con el fin de mitigar los efectos psicológicos negativos a corto y largo plazo descritos anteriormente.

En línea con recomendaciones internacionales y modelos de atención basados en evidencia científica, el servicio de “Cuéntame” se basa en el *Protocolo para*

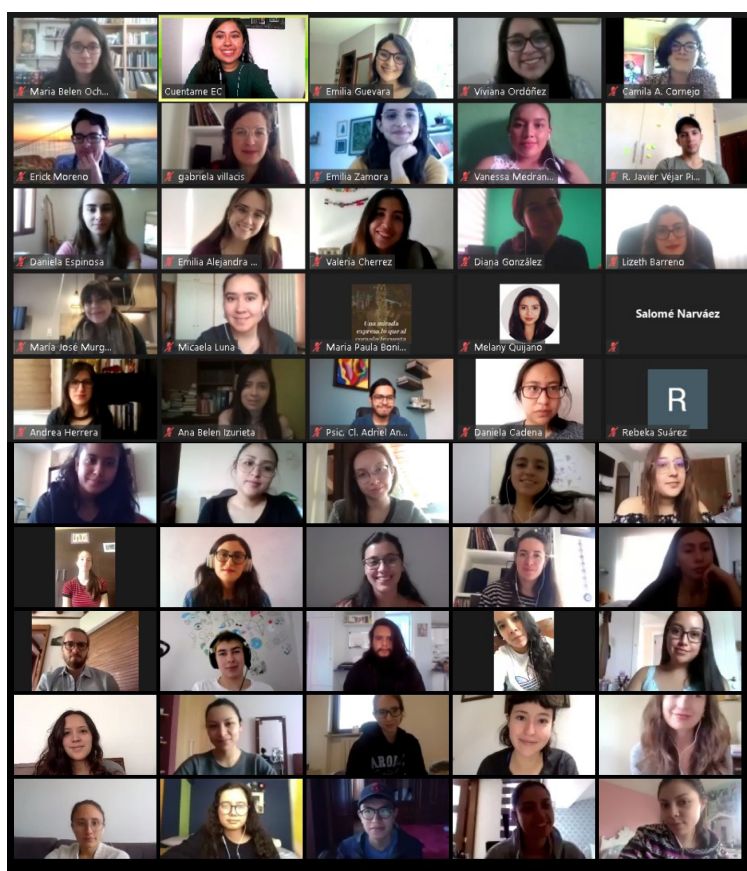
*Atención Teleasistida de Salud Mental en Covid-19*, del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP Ecuador). El proyecto ofrece una atención piramidal o de triaje, que va desde los servicios menos especializados hasta los más especializados. El triaje es un término que se originó del verbo francés *trier*, que significa *clasificar*. Este consiste en priorizar la atención al paciente (o a las víctimas durante un desastre), basada en la enfermedad/lesión, la gravedad, el

pronóstico y la disponibilidad de recursos. La finalidad del triaje es identificar a los pacientes que necesitan asistencia inmediata y priorizar así su atención, e iniciar medidas diagnósticas/terapéuticas, según corresponda [16].



**FIGURA 1.** Logo del proyecto “Cuéntame”

En la base de la pirámide tenemos a los voluntarios<sup>2</sup> *junior*. Estos son entrenados en primeros auxilios psicológicos (PAP) y en atención teleasistida, que ha sido aprobada por el MSP del Ecuador. Estas capacitaciones avalan su facultad para ofrecer asistencia en esta crisis. Estos voluntarios son estudiantes de Psicología de los últimos años o graduados de Psicología organizacional, educativa o general. Este grupo de voluntarios brinda sus servicios a todo el personal de PLA que ingrese al servicio de “Cuéntame”. Al ser la base de la pirámide, su trabajo funciona como un primer monitoreo para identificar posibles necesidades en el personal de PLA que requieran derivarse hacia los siguientes niveles de atención.



**FIGURA 2.** Voluntarios del proyecto “Cuéntame”

2 **Voluntarios.** Quienes ofrecen la asistencia psicológica no remunerada y que han sido entrenados en primeros auxilios psicológicos y el entrenamiento en atención teleasistida avalado por el Ministerio de Salud Pública Ecuador.

La segunda línea de la pirámide está compuesta por psicólogos clínicos con experiencia en el campo. De igual manera, los voluntarios de esta línea son capacitados en PAP y en el entrenamiento en atención teleasistida. Esta línea de profesionales está encargada de supervisar a los voluntarios de la base de la pirámide, además de atender casos que son referidos para obtener una atención más especializada. La atención que ofrecen consiste en 6 a 8 sesiones de terapia cognitiva conductual (TCC), cuya eficacia ha sido constatada por la evidencia científica para tratar síntomas de ansiedad, depresión, trauma, entre otras dificultades psicológicas [17].

La tercera línea de la pirámide está constituida por psicólogos clínicos con posgrados o amplia experiencia en el campo. Estos profesionales están encargados de supervisar el trabajo de la segunda línea de atención. Finalmente, la última línea de la pirámide se conforma por clínicas y organizaciones que ofrecen servicios de psicología clínica y psiquiatría para aquellos usuarios<sup>3</sup> que necesiten un acompañamiento más especializado. Esta última se constituye por medio de alianzas con clínicas que ofrecen su atención a precios diferenciados o servicios de consulta gratuitos.

Además, el proyecto cuenta con una línea de supervisión cuyos objetivos son verificar la fidelidad de las intervenciones; es decir, evaluar el grado de precisión con el que se las aplica y apoyar el trabajo de los voluntarios. Las supervisiones tienen lugar cada dos semanas y están lideradas por los psicólogos de la tercera línea. Este espacio se caracteriza por usar una estricta política de confidencialidad y promover el autocuidado de los voluntarios. Existe evidencia de que los procesos de supervisión son fundamentales para asegurar y promover el bienestar de los proveedores de servicios de salud mental, así como también de mejorar los resultados de las intervenciones [18].

Hasta la presente fecha, a través de los voluntarios tanto de primera como de segunda línea, se han realizado aproximadamente 200 sesiones de asistencia de manera remota. De esta forma, aproximadamente 60 personas del personal de PLA se han beneficiado de los servicios. El personal de PLA logra conocer y acceder a los servicios de “Cuéntame” mediante la publicidad por redes sociales y alianzas específicas con instituciones.

---

3 **Usuarios.** Quienes acceden al servicio de asistencia psicológica de “Cuéntame”.

Las 60 personas que accedieron al servicio tienen distintos perfiles sociodemográficos. 71.67% son mujeres y tan solo el 28.33% son hombres. Esta cifra parece consistente con la literatura que propone que la prevalencia de trastornos mentales comunes es mayor en mujeres y que ellas tienen una mayor tendencia a buscar ayuda [19]. El 38.33% tiene una profesión relacionada con la salud (auxiliar de enfermería, enfermero/a, médico/a, psicólogo/a, nutricionista, odontólogo/a), 13.33% son estudiantes, 8.33% declaran no tener ninguna profesión, y 40.01% pertenecen a otras profesiones, entre las que se encuentran choferes, policías, militares, comerciantes, vendedores/as, entre otros. De las 48 personas que trabajan actualmente, 43.75% trabaja en el sector público, y 56.25% en el sector privado. El promedio de las edades de las 60 personas atendidas es de 33.85 años, con una máxima de 76 años y una mínima de 13.

Durante todo el proceso, desde la investigación preliminar hasta la aplicación de la intervención, el proyecto “Cuéntame” ha encontrado barreras de implementación en el camino. Temas como la falta de información y datos sobre salud mental en el Ecuador, hasta barreras estructurales de acceso a los servicios de salud mental fueron frecuentes. A continuación, enlistamos las barreras identificadas en el proceso, así como las soluciones orientadas a superarlas.

## **Barreras de implementación del proyecto “Cuéntame”**

### **Disponibilidad de tiempo del personal de primera línea, particularmente del personal de salud**

Para realizar el emparejamiento entre el voluntario y el usuario, se genera una encuesta mediante Google Forms. El tiempo que toma a un usuario en llenar el formulario oscila entre 5 y 7 minutos. Sin embargo, se identificó que al compartir únicamente el formulario de Google Forms, el flujo de usuarios iba por debajo de nuestra capacidad de atención.

Por esta razón, decidimos aumentar un proceso, que de cierta manera hace que el servicio sea más personalizado. Esto consiste en solicitar a los potenciales usuarios que se contacten mediante WhatsApp a un número telefónico centralizado. Una vez recibido el mensaje, se da la bienvenida al usuario y se envía el formulario. Hasta el momento, esta estrategia nos ha permitido aumentar el número de personas que pueden beneficiarse de los servicios.



## **Estigma asociado a la salud mental, barreras en el sistema público y falta de compromiso con la salud mental**

El estigma asociado a la psicología, la salud mental y las enfermedades mentales es una barrera importante para aplicar el proyecto “Cuéntame”. Esta es una barrera de acceso a servicios de salud mental ampliamente reportada en la literatura [20-23]. Durante la fase de alianza con organizaciones para ofrecer el servicio de asistencia psicológica gratuita, encontramos muchos prejuicios e ideas estigmatizantes. En ocasiones, la búsqueda de ayuda se ve coartada por un estigma social que nuestra sociedad trae profundamente arraigado. Cuando se piensa en atención a la salud mental, inmediatamente se la asocia con enfermedad, disfunción u hospitales psiquiátricos [20]. La concepción que tenemos de los profesionales en el ámbito se encuentra vinculada a este imaginario. Esto puede conllevar a reducir la probabilidad de buscar o solicitar ayuda [21]. En este sentido, “Cuéntame” es un proyecto relevante, que contribuye a disminuir el estigma asociado a la búsqueda de ayuda para problemas emocionales o mentales. La idea de que está bien solicitar ayuda sin necesidad de asociarla a enfermedad mental u hospitales psiquiátricos contribuye a desarrollar una cultura que promueve el autocuidado y el bienestar psicológico.

La experiencia de “Cuéntame” con el sistema público de salud permite evidenciar algunas barreras relacionadas con el acceso a servicios de salud mental para la población general. Inicialmente se encontró gran interés por parte del personal médico de hospitales públicos del país. Sin embargo, a medida que se formalizó la relación, se encontró resistencia y burocracia institucional en los procesos. Fue común que los responsables con cargos de mayor jerarquía se mostraran desinteresados o que argumentaran que sus trabajadores ya se encontraban recibiendo asistencia psicológica. Esto podría demostrar una inconsistencia en el discurso sobre la verdadera necesidad de servicios de salud mental en el personal de salud que afronta la crisis sanitaria actual. Esta resistencia por parte de los profesionales de salud mental a los servicios no especializados, liderados por trabajadores de salud comunitarios, voluntarios o pares, ha sido previamente reportada en la literatura [24].

Además, se observó que en algunas instituciones primaron los intereses individuales de reconocimiento y la búsqueda de beneficios personales. No obstante, esta barrera ha ido cambiando con la prolongación de la crisis por la pandemia de Covid-19, puesto que la percepción sobre el soporte en salud mental empieza a considerarse esencial, debido a los estragos y el malestar que

sigue generando la prolongación de la crisis. Por ejemplo, instituciones que no se mostraron interesadas en el servicio al inicio de crisis sanitaria mostraron interés y mayor apertura más adelante, conforme esta se iba extendiendo. Una intervención como “Cuéntame” incrementa el acceso a los servicios psicológicos gratuitos y contribuye a reducir la brecha de tratamiento para problemas de salud mental en países de medianos y bajos ingresos como el Ecuador [25].

Como respuesta a las barreras de estigma y falta de compromiso con la salud mental, el proyecto “Cuéntame” planteó crear un nuevo eje transversal de trabajo. Este consiste en ofrecer un espacio de promoción y prevención en salud mental mediante talleres y capacitaciones abiertas, en formato virtual, para toda la comunidad. Este eje, a su vez, es parte central del componente educativo de “Cuéntame”. La educación en salud mental es una solución viable para superar las barreras antes mencionadas. Esta hace referencia al empoderamiento de la población para estimular el cuidado de su salud mental y mejorar la calidad de vida [26-28]. A continuación, se detallará este componente.

### **El componente educativo de “Cuéntame”**

Este eje del proyecto se alinea con uno de los objetivos específicos del proyecto “Cuéntame”, que es brindar soporte en psicoeducación y apoyo psicosocial a la población en tiempos de Covid-19. Con este eje también se busca que el proyecto pueda ser sostenible a mediano y largo plazo, pues facilita la promoción, la toma de conciencia y el empoderamiento de la población en temas de salud mental; a la vez que permite que se consoliden nuevas alianzas de trabajo entre “Cuéntame” y el sector privado o público.

El equipo que conforma este eje está principalmente compuesto por voluntarios de “Cuéntame”, tanto estudiantes como profesionales de Psicología. Ellos fueron capacitados con base en el modelo instruccional de las 5E (Enganche, Exploración, Explicación, Elaboración y Evaluación), de Catlin Tucker, que busca difundir el aprendizaje experiencial por medio de la construcción del conocimiento y habilidades que engloban la experimentación, la reflexión, la conceptualización y la aplicación de contenidos [28]. Este modelo se enfoca en el diseño de experiencias de aprendizaje en línea, que fusiona tanto oportunidades sincrónicas como asincrónicas para la consolidación del aprendizaje [29]. Se opta por emplear este modelo dado que los talleres que se ofrecen son virtuales.

Hasta el momento se han realizado 18 talleres, de los cuales se han beneficiado 322 personas, entre civiles y personal PLA. El rango etario de los participantes del componente educativo ha sido de 16 a 65 años de edad incluyendo a hombres y mujeres. Los temas de los talleres comprenden desde el cuidado de la salud mental y la inteligencia emocional, hasta la importancia de buscar ayuda psicológica. Se han impartido para hospitales y organizaciones sin fines de lucro.

El componente educativo de “Cuéntame” hace referencia directa al componente de prevención destacado en el objetivo 3 de los ODS. Por medio de esta línea de soporte, se plantea educar a la población acerca de diversos temas que se engloban dentro de la salud mental y la importancia de esta, con el objetivo de disminuir la incidencia de problemas psicológicos que se manifiestan en el PLA a raíz de la pandemia.

### **Impacto de “Cuéntame” sobre los ODS de salud**

Los ODS referentes al área de salud promueven un enfoque integral que hoy en día incluye a la salud mental como componente. La inclusión de la salud mental dentro de los ODS representa un gran avance, ya que se fomenta la atención a personas que presentan problemas como depresión, ansiedad, consumo de sustancias, entre otras. Específicamente, los ODS hacen un llamado para reducir índices de mortalidad mediante programas de prevención y promoción de salud mental y bienestar psicológico. Además, también se impulsa el fortalecimiento de dichos programas y el acceso a ellos [25].

En principio, la salud mental constituye un bien público que debería ser accesible a todos los individuos, sin discriminación social ni económica. Debe ser considerada dentro de planes integrales enfocados a la salud de la población, haciendo hincapié en tratar los diversos factores sociales y ambientales que la influyen [25].

“Cuéntame” tiene como objetivo principal brindar soporte psicológico de manera gratuita, aumentando así la accesibilidad a los servicios en salud mental. Por lo tanto, este proyecto se vincula directamente al componente de prevención de problemas en salud mental destacado en el objetivo 3 de los ODS. Mediante los diversos servicios que se ofrecen en “Cuéntame”, se plantea disminuir la incidencia de consecuencias psicológicas negativas a corto y largo plazo que puedan surgir como consecuencia de la crisis sanitaria actual en el personal PLA.

## Testimonios

Si bien la meta del proyecto es brindar asistencia al personal de PLA que lo requiera, nuestra principal herramienta para lograrlo es nuestro equipo de voluntarios. Gracias a una exitosa etapa de reclutamiento, que consistió en inscribir y entrevistar a candidatos, se seleccionó a un equipo de aproximadamente 60 voluntarios del área de psicología y especializados en atención clínica. Este equipo de voluntarios, a su vez, pasó por un proceso de capacitación y acreditación tanto interno como del MSP Ecuador.

B.H., psicóloga voluntaria del proyecto, atribuye el éxito del proyecto a la gestión y capacitación de los voluntarios gracias a la planificación organizada con la que se ha trabajado hasta el momento.

Creo que “Cuéntame” es el tipo de proyectos que hacen falta de realizar en Ecuador. Ha sido una experiencia bastante enriquecedora y me siento muy afortunada de poder aprender más. Uno de los puntos claves ha sido la organización y disciplina con la que se ha tratado al proyecto y, definitivamente, creo que esto ha sido primordial, especialmente para los voluntarios. Por esta razón, considero que es una plataforma muy bien ejecutada, la cual podría promover la salud mental al ayudar a personas, quienes necesiten del servicio.

Los voluntarios de “Cuéntame” comparten la necesidad de contribuir desde sus espacios al personal que asiste a la población afectada por la crisis sanitaria actual. Esto lo expresa C.G., psicóloga voluntaria del proyecto, quien cuenta su experiencia hasta la fecha.

En mi opinión, “Cuéntame” es un proyecto excelente, ya que busca cuidar de la salud mental de las personas que se encuentran trabajando en la primera línea de acción frente a la Covid-19 y están expuestas a diario a situaciones difíciles. Debido a la gran necesidad de atención psicológica en esta crisis sanitaria, tanto los gestores como los voluntarios nos hemos comprometido totalmente con esta iniciativa. Gracias a los profesionales a cargo del proyecto, todos los integrantes hemos recibido diversas capacitaciones y hemos realizado las prácticas necesarias para brindar un servicio de calidad a todos los usuarios que requieran de nuestros servicios.

Como se mencionó, el equipo de voluntarios es una parte esencial para el funcionamiento del proyecto. Sin embargo, para que los voluntarios se encuentren en condiciones ideales para proporcionar asistencia psicológica, fue necesario un complejo proceso de capacitación diseñado por expertos en salud mental que provea

a los voluntarios de las herramientas, métodos y acreditaciones idóneas para que sean capaces de atender a usuarios con métodos basados en evidencia científica.

Así como los testimonios de los voluntarios son relevantes en el proyecto “Cuéntame”, los comentarios y retroalimentación de los participantes del eje de talleres y capacitaciones también son valiosos, pues nos permiten medir el alcance e impacto que se ha logrado generar en el componente educativo del proyecto.

M.J.H., secretaria distrital de Rotaract D4400, una de las participantes de nuestras capacitaciones aporta con el siguiente testimonio de su experiencia.

Me encantó el profesionalismo y la habilidad con la que nos compartieron sus conocimientos y pudieron resolver las dudas e inquietudes que surgieron. La dinámica fue genial porque nos tuvo participando a todos, nada convencional y muy interactivo. ¡Felicidades! Me sentí escuchada y no juzgada.

Con estos testimonios es posible evidenciar cómo “Cuéntame” se ve fortalecido por la colaboración conjunta de personas que lo enriquecen. Estas personas son tanto el equipo interno conformado por los gestores y voluntarios, así como la comunidad que usa los servicios de promoción de la salud mental.

## **Conclusión**

En conclusión, podemos mencionar que el proyecto de intervención “Cuéntame” es una iniciativa de gran relevancia por su impacto en la prevención, promoción y atención de la salud mental en el personal PLA en el Ecuador. El proyecto responde, efectivamente, a la brecha de la provisión de servicios en salud mental dentro de una coyuntura compleja, como ha sido la emergencia sanitaria de la Covid-19. Esta situación ha exigido esfuerzos colectivos en todos los ámbitos posibles, y “Cuéntame” se convierte en una visión inédita y pionera para desarrollar futuras propuestas que tengan como objetivo principal fomentar el bienestar psicológico y la salud mental en poblaciones determinadas. El proyecto continuará con sus servicios hasta que la gravedad de la crisis sanitaria esté más controlada.

Varias barreras han supuesto un desafío importante para el proyecto. Primero, la disponibilidad de tiempo del personal de PLA para organizar la provisión de

los servicios. Este obstáculo se gestiona a través del uso del WhatsApp y redes sociales, lo cual permite que la comunicación entre gestores, voluntarios y usuarios sea más directa y eficiente.

En el caso de la falta de compromiso del sistema público, el tiempo e impacto de la crisis sanitaria ha logrado modificar parcialmente las creencias alrededor de la importancia de servicios psicológicos dirigidos al personal PLA. Por este motivo, hemos observado que el interés por el proyecto es mayor en función del reconocimiento de las dificultades psicológicas en esta población.

En el caso del estigma social, "Cuéntame" aborda directamente esta barrera mediante la impartición de talleres psicoeducativos, e informa a la comunidad sobre distintos temas cruciales para comprender la importancia del bienestar psicológico. Este elemento permite abarcar con mayor amplitud el alcance del proyecto y promueve que la población objetivo se motive a solicitar ayuda.

Otros proyectos que busquen contribuir a la brecha de servicios en salud mental en nuestro país deberían tener en cuenta las barreras mencionadas y podrían proponer intervenciones de educación en salud mental. Además, es trascendental que los servicios que se propongan sean monitoreados y evaluados de forma continua a través de supervisión cercana. Realizar supervisión de forma continua implica que las estrategias utilizadas con los usuarios sean las más adecuadas para cada caso. Además, es sumamente importante enfocarse en el entrenamiento extensivo de los voluntarios o personas que guíen servicios en salud mental no especializados para prevenir *burnout* y asegurar que la intervención cumpla con los objetivos terapéuticos. Finalmente, nos gustaría recalcar la relevancia de este tipo de intervenciones en un contexto como el ecuatoriano, donde es limitado el acceso a los servicios de salud mental gratuitos en la actualidad.

## **Agradecimientos**

Nos gustaría empezar reconociendo el trabajo de todas las personas detrás de la gestión del proyecto "Cuéntame", D.C., M.S., E.Z., G.N., C.T. Su trabajo y motivación es esencial para la planeación, ejecución, seguimiento y monitoreo de la intervención.

Además, agradecemos profundamente a cada uno de los voluntarios, entre estudiantes y profesionales de Psicología. Su participación es la columna vertebral de esta iniciativa.

Por otro lado, expresamos nuestra gratitud con los usuarios, quienes confían en los servicios y son un puente de comunicación para que más personas interesadas se contacten y permitan que el proyecto “Cuéntame” siga vigente. Ustedes son nuestra razón de ser y de existir.

Las alianzas que hemos formado en estos meses de trabajo son vitales porque su respaldo y experiencia de trabajo nos facilita hacer realidad una idea en un proyecto concreto y alcanzable. Gracias, The Mind Spot, Psico Informa, REDSII y Publi Corp.

Finalmente, nos gustaría reconocer el trabajo de los supervisores, su tiempo y energía son muy valorados. Gracias por su profesionalismo y por estar pendientes de cada uno de sus supervisados. Su intervención y seguimiento a cada uno de los casos presentados en la atención a los usuarios encamina a los voluntarios a tener un buen rendimiento en las sesiones. ●

## Bibliografía

- [1] World Health Organization. (2020). WHO Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020 [Internet]. Recuperado de: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>
- [2] Sohrabi, C., Alsafi, Z., Neill, NO., Khan, M., Kerwan, A., Al-jabir, A., et al. (2020). World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (Covid-19). *Int J Surg* [Internet] 76 (February):71–6. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.ijssu.2020.02.034>
- [3] Maunder, RG., Lancee, WJ., Balderson, KE., Bennett, JP., Borgundvaag, B., Evans, S., et al. (2006). Long-term Psychological and Occupational Effects of Providing Hospital Healthcare during SARS Outbreak. *Emerging Infectious Diseases* 12 (12).
- [4] Tam, CWC., Pang, EPF., Lam, LCW., Chiu, HFK. (2004). Severe acute respiratory syndrome (SARS) in Hong Kong in 2003: stress and psychological impact among frontline healthcare workers. *Psychological Medicine* 34 (7) (September):1197–1204.
- [5] Goulia, P., Mantas, C., Dimitroula, D., Mantis, D., & Hyphantis, T. (2010). General hospital staff worries, perceived sufficiency of information and associated psychological distress during the A/H1N1 influenza pandemic. *BMC Infect Dis* 10.
- [6] Lee, SM., Kang, WS., Cho, AR., Kim, T., & Park, JK. (2018). Psychological impact of the 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis patients. *Compr Psychiatry* [Internet] 87:123–7. doi: <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2018.10.003>
- [7] Cai, H., Tu, B., Ma, J., Chen, L., Fu, L., Jiang, Y., et al. (2020). Psychological impact and coping strategies of frontline medical staff in Hunan between January and March 2020 during the outbreak of coronavirus disease 2019 (Covid) in Hubei, China. *Med Sci Monit* 26.
- [8] Tsamakidis, K., Rizos, E., Manolis, A., Chaidou, S., Kypmpouropoulos, S., Spartalis, E., et al. (2020). [Comment] Covid-19 pandemic and its impact on mental health of healthcare professionals. *Exp Ther Med* 2020: 3451–3.
- [9] Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the Covid-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity* 88: 901–907.
- [10] Walton, M., Murray, E., & Christian, MD. (2020). Mental health care for medical staff and affiliated healthcare workers during the Covid-19 pandemic. *European Heart Journal. Acute Cardiovascular Care* 9(3) (April): 241-247.



- [11] Aghili, SM., & Arbabi, M. (2020). The Covid-19 Pandemic and the Health Care Providers; What Does It Mean Psychologically. *Advanced Journal of Emergency Medicine*. 4:1–7.
- [12] Zhang, J., Wu, W., Zhao, X., & Zhang, W. (2020). Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. *Precision Clinical Medicine* 3 (February): 3–8.
- [13] Chen, Qiongni, et al. (2020). Mental health care for medical staff in China during the Covid-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry* 7 (4): e15-e16.
- [14] Tomlin, J., Dalgleish-Warburton, B., & Lamph, G. (2020). Psychosocial support for healthcare workers during the Covid-19 pandemic. *Frontiers in Psychology* 11: 1960.
- [15] Wind, TR., Rijkeboer, M., Andersson, G., & Riper, H. 2020. The Covid-19 pandemic\_ The 'black swan' for mental health care and a turning point for e-health. *Internet Interv* [Internet]. 20 (March): 100317. doi: <https://doi.org/10.1016/j.invent.2020.100317>
- [16] Mace, SE. & Mayer, T. (2008). Triage [Chapter 155]. En *Pediatric Emergency Medicine*. Saunders Elseiver. 1087-1096.
- [17] McEvoy, PM. & Nathan, P. (2007). Effectiveness of cognitive behavior therapy for diagnostically heterogeneous groups: A benchmarking study. *J Consult Clin Psychol*. 75 (2): 344.
- [18] Bambling, M., King, R., Raue, P., Schweitzer, R., & Lambert, W. (2006). Clinical supervision: Its influence on client-rated working alliance and client symptom reduction in the brief treatment of major depression. *Psychother Res* 16 (3): 317–31.
- [19] Boyd, A, Van De Velde, S., et al. (2015). Gender differences in mental disorders and suicidality in Europe: Results from a large cross-sectional population-based study. *Journal of Affective Disorders* 117: 245-254.
- [20] Corrigan, PW., Mittal, D., Reaves, CM., Haynes, TF., Han, X., Morris, S., et al. (2004). Mental health stigma and primary health care decisions. *Psychiatry Res*. 218 (1–2): 35–8.
- [21] Sharac, J., Mccrone, P., Clement, S., & Thornicroft, G. (2010). The economic impact of mental health stigma and discrimination: A systematic review. *Epidemiol Psychiatr Soc*. 19 (3): 223–32.
- [22] Ahmedani, BK. (2011). Mental health stigma: Society, individuals, and the profession. *J Soc Work Values Ethics* 8 (2): 1–4.

- [23] Keyes, CLM. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *J Consult Clin Psychol* 73 (3): 539–48.
- [24] Wainberg, ML, Scorza, P., Shultz, JM., Helpman, L., Mootz, JJ., Johnson, KA., et al. (2017). Challenges and opportunities in global mental health: a research-to-practice perspective. *Curr Psychiatry Rep* 19 (5): 28.
- [25] Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., et al. (2018). The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *Lancet*. 392 (10157): 1553–98.
- [26] Tay, JL, Tay, YF., & Klainin-Yobas, P. (2018). Mental health literacy levels. *Arch Psychiatr Nurs* 32 (5): 757–63.
- [27] Jorm, AF. (2012). Mental health literacy: Empowering the community to take action for better mental health. *Am Psychol* 67 (3): 231.
- [28] Kolb, DA. (2015). *Experiential learning: experience as the source of learning and development* (primera edición 1984). Up Saddle River: Nueva Jersey Pearson Educ.
- [29] Tucker, CR. (2018). *Power Up Blended Learning: A Professional Learning Infrastructure to Support Sustainable Change*. Corwin Press.