

Artículos de revisión:

Salud Mental en Tiempos de COVID-19: una revisión de la literatura

Bernardo Barra Cañas^{1,2a}, Pilar Calvo Iltomi^{3b}

Resumen

Objetivo:

Realizar una revisión bibliográfica sobre los efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de las personas.

Material y métodos:

Búsqueda exhaustiva en la base de datos electrónica PubMed, utilizando las palabras COVID-19, salud mental, ansiedad, síntomas psiquiátricos.

Resultados:

La pandemia ha generado la aparición de síntomas psiquiátricos a nivel de la población general; los más frecuentes son la angustia, miedo, depresión, incertidumbre, insomnio e irritabilidad. Estos pueden llevar a la aparición de comportamientos negativos que pueden afectar el sistema sanitario, social y económico. Existen poblaciones que serían más vulnerables, destacando las personas mayores y personal de salud. Para enfrentar esta situación se han realizado una serie de recomendaciones orientadas a la prevención del contagio y al manejo de los síntomas psiquiátricos en las diversas poblaciones, las cuales buscan disminuir y controlar no sólo los síntomas, sino que las causas y lo que éstos producen en las personas. El personal de salud tendría un rol fundamental en elaborar estas recomendaciones.

Conclusiones:

Si bien son escasos los estudios disponibles en este campo, se han logrado obtener múltiples observaciones que pueden ser valiosas, y transversales a nivel mundial. Es fundamental trabajar en una pauta de recomendaciones para afrontar la pandemia y los efectos negativos que ha traído a la población mundial. Es imprescindible realizar más estudios de investigación.

Palabras claves: Salud mental, COVID-19, Pandemia, ansiedad, Síntomas psiquiátricos.

Mental Health in the Times of COVID-19: a review of the literature

Abstract

Objective:

Carry out a bibliographic review on the effects of the COVID-19 pandemic on people's mental health.

Material and methods:

Exhaustive search in the PubMed electronic database, using the words COVID-19, mental health, anxiety, psychological symptoms and psychiatry.

Results:

The pandemic has generated the onset of psychiatric symptoms at the level of the general population; the most frequent are anxiety, fear, depression, uncertainty, insomnia and irritability. These can lead to the appearance of negative behaviors that can affect the health, social and economic system. There are populations that would be more vulnerable, highlighting the elderly and health workers. To face this situation, a series of recommendations have been made, aimed at the prevention of contagion and the management of psychiatric symptoms in the various populations, which seek to reduce and control not only the symptoms, but the causes and what they produce in people. Health workers would have a fundamental role in developing these recommendations.

Conclusions:

Although there are few studies available in this field, it has been possible to obtain multiple observations that can be valuable, and cross-sectional worldwide. It is essential to work on a guideline of recommendations to face the pandemic and the negative effects it has brought to the world population. More research studies are essential.

Keywords: Mental health, COVID-19, Pandemic, anxiety, Psychiatric Symptoms.

1. Profesor Asistente, Departamento de psiquiatría. Escuela de medicina. Universidad Andrés Bello, Santiago, Chile.
 2. Psiquiatra Adultos, Hospital El Pino-Centro Diurno de Demencias "Aliwen". Santiago, Chile.
 3. Psiquiatra Adultos, Programa de adicciones y calle, COSAM San Bernardo. Santiago, Chile
- a. M.D., MSc.
b. M.D.

Introducción

La reciente identificación de un nuevo coronavirus (COVID-19) en diciembre del año 2019 en Wuhan, China, ha generado la aparición de una nueva pandemia, anunciada por la organización mundial de la salud (OMS) el 30 de enero del presente año (1). Este virus ha mostrado una gran capacidad de transmisión en el ser humano, generando una rápida propagación a nivel mundial. En la actualidad el número de casos en el mundo es de 71,6 millones y se han reportado más de 1,6 millones de muertes (2). Chile no ha estado ajeno a esta realidad, presentando a la fecha un total de 570 mil casos y 15.846 fallecidos (3).

Esta pandemia ha traído una serie de implicancias en la salud mental de la población general, las que se han visto traducidas en la aparición de síntomas psiquiátricos, tales como ansiedad, estrés, insomnio, síntomas depresivos, negación, rabia, paranoia, desesperanza, miedo y pánico (4).

Se ha descrito que hay poblaciones más vulnerables de padecer estos síntomas psiquiátricos; ellas son las personas mayores (≥ 65 años) y los trabajadores de la salud. La mayor susceptibilidad del primer grupo, tendría relación a que son más sometidos a una mayor duración del confinamiento, mayor presencia de patología médica y psiquiátrica, tenencia de suministros básicos inadecuados y dificultad para acceder a la atención médica y a fármacos (5). Con respecto al segundo grupo, su mayor susceptibilidad tendría relación con que ven más expuesta su salud y la de sus familias a un mayor riesgo de contagio, debido a escasas medidas de protección otorgadas por los servicios de salud y extensas jornadas de trabajo. Además, se ha observado que presentan sentimientos de incapacidad cuando se enfrentan a pacientes críticos y extensas horas de trabajo (6).

Frente a esta situación, nos hemos planteado como objetivo principal realizar una revisión bibliográfica sobre los efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de la población general, y como objetivos secundarios, conocer cómo afecta esta pandemia en la aparición de enfermedades psiquiátricas en poblaciones especiales, las recomendaciones para manejo de los síntomas psiquiátricos y el rol que juegan los psiquiatras al respecto.

Materiales y método

Se realizó una búsqueda exhaustiva en la base de datos electrónica PubMed, utilizando las palabras COVID-19, salud mental, ansiedad, pandemia y síntomas psiquiátricos. Se seleccionaron los artículos en idioma inglés y español, entre febrero y abril del 2020. El total de artículos seleccionados tras la búsqueda fueron 21. Estos fueron artículos de revisión, artículos de investigación de tipo observacional, cartas al editor, y correspondencias.

Se excluyeron los artículos enfocados netamente en niños y adolescentes, diferencia por género y patología neurodegenerativa tipo demencia.

Resultados

El número de personas infectadas por COVID-19 a nivel mundial ha ido aumentando a gran velocidad, esto pese a las medidas de prevención sugeridas por la OMS y aplicadas en los distintos países. Esto ha traído consigo un gran desafío para el sistema de salud, debido al impacto negativo en la salud mental poblacional y la aparición de síntomas psiquiátricos. En un estudio de 1210 encuestados de 194 ciudades en China entre enero y febrero de 2020 se encontró que el 54% calificó el impacto psicológico del brote como moderado o grave, 29% reportó síntomas de ansiedad moderada a severa, y el 17% informó síntomas depresivos moderados a severos (5).

La presencia de síntomas psiquiátricos puede traducirse en falta de higiene, en una incapacidad para practicar el distanciamiento social u otras estrategias preventivas, así como para la búsqueda de atención médica y para cumplir con el tratamiento farmacológico indicado (7).

Se han identificado grupos de mayor riesgo frente al COVID-19, estos serían las personas mayores, trabajadores de la salud, y población con comorbilidad médica crónica (hipertensión arterial, enfermedad coronaria previa, diabetes mellitus tipo II), éstas últimas generalmente presentes en personas con patología de salud mental, lo que los hace más vulnerables a complicaciones graves de COVID-19. Debido a lo anterior, se hace fundamental que las necesidades psicológicas y psiquiátricas no se pasen por alto en ninguna fase de la pandemia.

1. Salud mental en población general en pandemia (COVID-19)

El aislamiento social, pronósticos inciertos sobre la pandemia, dificultad para tener atención médica y fármacos, conflictos financieros (8), bajo nivel socio económico, conflictos interpersonales, baja resiliencia (4) e información contradictoria de las autoridades, se encuentran entre los principales factores estresantes para la población general, y se asocian a la aparición de angustia, inestabilidad emocional, irritabilidad, miedo, confusión, ira, frustración, estigma, comportamientos poco saludables y patología psiquiátrica (Depresión y trastornos de ansiedad).

La presencia de estos síntomas psiquiátricos puede generar un comportamiento social negativo, como el abastecimiento desmedido y la violación de ordenes establecidas por la autoridad; la razón de esto es la percepción de que la amenaza por COVID

19 es real y duradera, y esta estrategia surge como señal de recuperar el control. Esto hace fundamental que las atenciones de salud mental incluyan consultas sobre factores estresantes relacionados con el COVID-19, adversidades secundarias (financieras) y efectos psicosociales (aislamiento social) (9).

2. Salud mental en poblaciones especiales:

2.1 Personas mayores:

En China, la mayoría de las muertes causadas por COVID-19 fueron personas mayores. Los problemas de salud mental en esta población son comunes, y podrían aparecer o exacerbarse en tiempos de pandemia deteriorando aún más su funcionamiento diario y la cognición. Las actuales cuarentenas masivas, y restricciones al transporte público se han convertido en una barrera importante para acceder a los tratamientos para sus diversas comorbilidades médicas y psiquiátricas (10). Por otro lado tienen acceso restringido a internet, dificultando el desarrollo de atenciones por telemedicina, tan importante en estos tiempos. Se ha observado que esta población es más susceptible a la aparición de afecciones psiquiátricas como angustia, depresión y estrés, la que tendría relación con el aislamiento social al que se han debido enfrentar (11).

Hay antecedentes de que en el año 2003 el SARS provocó un aumento de suicidios en las personas mayores, por lo tanto se torna urgente anticipar el impacto adverso de la pandemia por COVID 19 y minimizarlo (12).

2.2 Trabajadores de la salud

Desde que comenzó esta pandemia, el personal de salud ha estado sometido a presión física y psicológica. Frente a esta situación, en China comenzaron rápidamente a desarrollar un plan de intervención psicológica; las medidas fueron la creación de un equipo médico de intervención y asistencia psicológica.

Estas medidas consistían en realizar cursos en línea para guiar al personal médico a tratar problemas psicológicos comunes, brindar orientación y supervisión para resolver problemas psicológicos y actividades grupales para liberar el estrés. Pese a estas medidas encontraron resistencia para llevarlas a cabo por parte del personal de salud; es más, algunos las rechazaron ya que referían no tener ningún problema. Las razones de este rechazo eran que sus principales preocupaciones eran otras, como el contagiar a sus familiares, la soledad, fatiga física (13); el no saber muchas veces como lidiar con pacientes que no estaban dispuestos a ser ingresados para hacer cuarentena; la incapacidad de saber cómo enfrentar a pacientes críticos y la preocupación por la escasez de equipos de protección. Muchos planteaban la necesidad de mayor protección, descanso físico, y herramientas psicológicas para poder manejar la ansiedad, el

pánico y otros problemas sociales de los pacientes (14). A raíz de esta situación, el hospital reorientó su trabajo hacia el personal de salud, proporcionándoles un lugar de descanso que los permitiera además aislarse temporalmente de sus familias, se les capacitó para adquirir conocimiento sobre formas de intervención psicológica para pacientes infectados. Las actividades de ocio y capacitación se organizaron adecuadamente para reducir el estrés del personal. Mantener la salud mental del equipo de salud es fundamental para controlar las enfermedades infecciosas. Se espera que el aprendizaje de estas intervenciones psicológicas sirva al mundo entero para responder mejor a nuevos brotes de enfermedades infecciosas (6).

2.3 Personas con enfermedades mentales

Quienes padecen una enfermedad de salud mental son más susceptibles a contagiarse con COVID 19, ya que el hecho de padecer una enfermedad mental es en sí mismo un factor de riesgo. Estos pacientes juegan un rol en la transmisión del coronavirus ya que, al presentar daño cognitivo, baja conciencia de riesgo, bajo esfuerzo por autoprotección y condiciones de hacinamiento en su vivienda, pueden contraer con mayor facilidad la enfermedad.

Por otra parte, los pacientes con enfermedad mental y COVID 19 tienen menor acceso oportuno a un servicio de salud por la discriminación que sufren. El COVID 19 ha causado una epidemia paralela de miedo, ansiedad y depresión. Esto puede provocar en pacientes con enfermedad mental recaídas o empeoramiento de enfermedad mental por la mayor susceptibilidad al estrés comparada con la población general (15).

3. Rol de los psiquiatras durante la pandemia

El rol de los psiquiatras durante la pandemia puede ser crucial, ya que deben educar a la población y al personal de salud sobre higiene del sueño, esquematización de actividades, realización de ejercicio, conexión social, técnicas de relajación, afrontamiento de pacientes críticos con COVID-19 e informar sobre sitios web de ayuda que sean confiables para alentar y promover conductas saludables. Además, deben optimizar el estándar de cuidado por colaboración interdisciplinaria y educación para mantener a los equipos médicos sensibles a las perspectivas de salud mental y proveer intervención temprana en momentos de estrés. Se deben aunar esfuerzos para facilitar la resolución de problemas, disminuir la incertidumbre y el miedo (16).

4. Recomendaciones de intervención de los síntomas psiquiátricos en tiempos de pandemia por COVID-19

Las recomendaciones deben ser implementadas por profesionales de salud mental, quienes deben elaborar guías y/o videos

basados en indicaciones hechas por equipo de expertos. Estas se basarán en el entendimiento del estado de salud mental en las distintas poblaciones, en identificar personas en mayor riesgo de presentar síntomas psiquiátricos leves a severos (ansiedad, suicidio y agresión), y proveer la intervención psicológica apropiada para quienes la necesiten.

La coordinación de éstas deben ser dirigidas por un equipo gubernamental centralizado, con el fin de evitar que cada equipo de salud tome sus propias medidas por separado.

Entre las limitantes que podemos encontrar para poner en marcha las recomendaciones están el poco acceso a internet y el poco tiempo del personal de salud debido al exceso de trabajo (1).

El mensaje de las autoridades de gobierno debe ser claro y coherente, de no ser así puede desencadenar confusión pública, incertidumbre y miedo en la población. El gobierno debe dar una comunicación rápida sobre el control de la epidemia y la prevención.

Además, debe educar para promover la salud pública, prevenir la expansión de la enfermedad y promover al público a tener conductas proactivas (17).

Bao y cols (18), señala un grupo de estrategias implementadas en China para minimizar el estrés relacionado con el brote de COVID-19 en la población general, las cuales consisten en la evaluación precisa de la información, mejora del apoyo social, reducción del estigma asociado a la enfermedad, mantener una vida lo más normal posible teniendo en cuenta las medidas de prevención establecidas, y el uso de servicios psicosociales disponibles, en particular los servicios en línea como las video llamadas, las que favorecen la interacción interpersonal, fundamental para evitar déficit en la salud física, emocional y mental.

Para el manejo de conductas impulsivas, ansiedad, miedo e insomnio en pacientes contagiados de COVID 19, se aconseja el uso de psicofármacos tales como Oxazepam o Lorazepam, ya que éstos no se metabolizan en el citocromo P450, por lo tanto, son más seguros, debido a que los antivirales indicados en el

tratamiento de Covid-19 utilizan éste citocromo. En caso de que se trate de pacientes contagiados con COVID 19 y que presenten patología psiquiátrica previa, se aconseja utilizar como antidepresivos citalopram y escitalopram, como antipsicótico olanzapina y como estabilizador Valproato, ya que estos fármacos presentan baja interacción con el citocromo P450 (19).

Frente al aumento de sentimientos de soledad, violencia intrafamiliar y abuso infantil observado, se plantea el apoyo de tecnología digital e implementar mecanismos para reportar situaciones de violencia intrafamiliar y abuso infantil (20).

Otra recomendación es enfocarse en el beneficio del aislamiento, que nos permite proteger nuestra salud y a los otros, deteniendo a la pandemia y moldeando nuestro propio futuro (21).

Conclusiones

Si bien son escasos los estudios disponibles en este campo, lo que hace que la evidencia en la literatura sea baja, se obtienen múltiples observaciones que pueden ser valiosas, y transversales a nivel mundial. La pandemia ha traído claras implicancias en la salud mental de las personas, las que se han visto en forma de angustia, miedo, desesperanza y depresión entre otras; éstos síntomas han provocado comportamientos negativos en la población que podrían llevarnos al colapso del sistema sanitario, social y financiero. Lo anterior se habría advertido que sería más frecuente en personas mayores, embarazadas y personal de salud. Por ello es fundamental trabajar en una pauta de recomendaciones centralizadas a nivel gubernamental avalada por un panel de expertos, que abarquen a la población general y a las poblaciones más vulnerables, adaptándolas a las características sociodemográficas, culturales y económicas de cada una de ellas. Para esto podría ser útil establecer una vía de transmisión *online* de ayuda a la población general, pacientes psiquiátricos y profesionales de salud de primera línea. Si bien se han logrado obtener algunas observaciones sobre la salud mental en tiempos de pandemia, el impacto a largo plazo aún se desconoce, por lo que se hace imprescindible realizar más estudios de investigación, con poblaciones de pacientes más numerosas y donde se aborden los distintos tópicos de la salud mental en el contexto de la pandemia por COVID-19.

Referencias

1. Li W, Yang Y, Liu ZH, Zhao YJ, Zhang Q, Zhang L, Cheung T, Xiang YT. Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China. *Int J Biol Sci*. 2020 Mar 15;16(10):1732-1738. doi: 10.7150/ijbs.45120. eCollection 2020. Review.
2. www.rtve.es/noticias/20200418/mapa-mundial-del-coronavirus/1998143.shtml
3. <https://www.minsal.cl/nuevo-coronavirus-2019-ncov/casos-confirmados-en-chile-covid-19/>
4. Torales J, O'Higgins M, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A. The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *Int J Soc Psychiatry*. 2020 Mar 31:20764020915212. doi: 10.1177/0020764020915212. (en prensa)
5. Cullen W, Gulati G, Kelly BD. Mental health in the Covid-19 pandemic. *QJM*. 2020 Mar 30. pii: hcaa110. doi: 10.1093/qjmed/hcaa110. [En prensa]
6. Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L, He L, Sheng C, Cai Y, Li X, Wang J, Zhang Z. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*. 2020 Apr;7(4):e15-e16. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30078-X. Epub 2020 Feb 19
7. Kavoor AR. COVID-19 in People with Mental Illness: Challenges and Vulnerabilities. *Asian J Psychiatr*. 2020 Apr 8;51:102051. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102051
8. Shigemura J, Ursano RJ, Morganstein JC, Kurosawa M, Benedek DM. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2020 Apr;74(4):281-282. doi: 10.1111/pcn.12988. Epub 2020 Feb 23
9. Betty Pfefferbaum, M.D., J.D., and Carol S. North, M.D., M.P.E. Mental Health and the Covid-19 Pandemic. *NEJM*. DOI: 10.1056/NEJMp2008017.
10. Yang Y, Li W, Zhang Q, Zhang L, Cheung T, Xiang YT. Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*. 2020 Apr;7(4):e19. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30079-1
11. Lima CKT, Carvalho PMM, Lima IAAS, Nunes JVAO, Saraiva JS, de Souza RI, da Silva CGL, Neto MLR. The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry Res*. 2020 Mar 12;287:112915. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112915
12. Vahia IV, Blazer DG, Smith GS, Karp JF, Steffens DC, Forester BP, et al. COVID-19, Mental Health and Aging: A Need for New Knowledge to Bridge Science and Service. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2020 Mar 25. pii: S1064-7481(20)30271-2. doi: 10.1016/j.jagp.2020.03.007. (en prensa)
13. Kang, L, Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B.X., Wang, Y., Hu, J., Lai, J., Ma, X., Chen, J., Guan, L., Wang, G., Ma, H., Liu, Z., 2020. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiatry* 7 (3), e14.
14. Duan L, Zhu G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *Lancet Psychiatry*. 2020 Apr;7(4):300-302. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30073-0
15. Yao H, Chen JH, Xu YF. Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. *Lancet Psychiatry*. 2020 Apr;7(4):e21. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30090-0.
16. Banerjee D. The COVID-19 outbreak: Crucial role the psychiatrists can play. *Asian J Psychiatr*. 2020 Mar 20;50:102014. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102014. (en prensa).
17. Usher K, Durkin J, Bhullar N. The COVID-19 pandemic and mental health impacts. *Int J Ment Health Nurs*. 2020 Apr 10. doi: 10.1111/inm.12726.
18. Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., Lu, L., 2020. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *Lancet* 22 (395), e37-e38
19. Zhang K, Zhou X, Liu H, Hashimoto K. Treatment concerns for psychiatric symptoms in COVID-19-infected patients with or without psychiatric disorders. *Br J Psychiatry*. 2020 Apr 9:1-3. doi: 10.1192/bjp.2020.84. (en prensa).
20. Galea S, Merchant RM, Lurie N. The Mental Health Consequences of COVID-19 and Physical Distancing: The Need for Prevention and Early Intervention. *JAMA Intern Med*. 2020 Apr 10. doi: 10.1001/jamainternmed.2020.1562. (en prensa)
21. Fiorillo A, Gorwood P. The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *Eur Psychiatry*. 2020 Apr 1;63(1):e32. doi: 10.1192/j.eurpsy.2020.35.