

**Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara  
Facultad de Medicina**



# **Trastornos emocionales provocados por la pandemia de la Covid-19**

## **Autores:**

Liz Greit García Rodríguez\*  
José Carlos García Roque\*\*  
Carlos M. Campos Sánchez\*\*\*

## **Tutor:**

Dr. Juan Miguel García Velázquez\*\*\*\*

\*Estudiante de tercer año de Medicina. \*\* Estudiante de primer año de Medicina  
\*\*\*Estudiante de tercer año de Medicina. AA2 de Oncología.\*\*\*\* Especialista en primer  
grado en MGI. Especialista en segundo grado de Angiología y Cirugía vascular. Profesor  
auxiliar.

Santa Clara – Villa Clara  
2020

## **Resumen:**

**Introducción:** Ante la situación epidemiológica que afronta el mundo con la pandemia de la Covid-19 se abren un sinnúmero de problemáticas que existían desde antes en nuestra sociedad pero que ahora se agudizan, este escenario tan complejo de aislamiento social y cuarentena domiciliar obligatoria crea un descontrol físico y psicológico. **Objetivo:** Realizar una búsqueda de información actualizada sobre los trastornos emocionales que provoca la Covid-19 en la población. **Desarrollo:** El confinamiento en el hogar es una situación sin precedentes recientes en nuestro país, y es previsible que tenga un importante impacto en el bienestar físico y psicológico. La paralización de la actividad económica, el cierre de centros educativos y el confinamiento de toda la población durante semanas ha supuesto una situación extraordinaria y con múltiples estímulos generadores de estrés. Además, la cuarentena incrementa la posibilidad de problemas psicológicos y mentales, principalmente por el distanciamiento entre las personas. En ausencia de comunicación interpersonal, es más probable que los trastornos depresivos y ansiosos ocurran o empeoren. Por otro lado, la cuarentena reduce la disponibilidad de intervenciones psicosociales oportunas y de asesoramiento psicoterapéutico de rutina. **Conclusiones:** Sin lugar a dudas los estudios realizados sobre este tema hasta el momento no son suficientes, sobre todo en la región de las Américas y países de habla hispana. Con esta revisión se llegó a la conclusión de que los principales trastornos emocionales que enfrenta la población son la ansiedad, la depresión y el estrés.

**Palabras Clave:** Descontrol psicológico, estrés, cuarentena, aislamiento.

## **Introducción:**

En la ciudad de Wuhan (China) se conocieron los primeros casos de COVID-19 en el mes de diciembre del 2019. Esta pandemia ha sido originada por un virus específico, ya identificado.<sup>1</sup> Coronavirus o como su nombre científico lo reseña la Organización Mundial de la Salud (OMS) COVID-19 o SARSCoV-2. La pandemia de la enfermedad por COVID-19 es una enfermedad infecciosa nueva, que puede llegar a presentar manifestaciones clínicas graves, llegando incluso a la muerte.<sup>2</sup>

El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la COVID-19 como pandemia. Además de su elevada morbilidad y mortalidad, las repercusiones económicas están siendo enormemente graves.<sup>3</sup>

Esta enfermedad se propaga en América Latina, reportando sus primeros casos a finales de febrero Brasil, México y Ecuador, reportando ya en abril 201,977 casos en esta región.<sup>4</sup>

El día 11 de marzo del 2020, son notificados en Cuba los tres primeros casos importados de la enfermedad procedente de Italia, detectada en el municipio de Trinidad, de la provincia Sancti Spiritus.<sup>4</sup>

Cuba reportó al cierre del domingo 7 de junio 9 nuevos casos positivos a la COVID-19, para un acumulado de 2200 personas confirmadas con el SARS-CoV-2.<sup>5</sup>

Es de resaltar que los temas de salud mental que están emergiendo pueden evolucionar a problemas de salud a mediano plazo, teniendo como referentes las epidemias del síndrome respiratorio agudo grave (SARS, por sus siglas en inglés) SARS-CoV en 2003 y el síndrome respiratorio del medio oriente (MERS-CoV, por sus siglas en inglés) en el 2012, cuyo número de afectados por la infección no son equiparables a la pandemia actual, se pudo evidenciar que cerca del 35% de los sobrevivientes del primer brote reportaron sintomatología psiquiátrica durante la fase de recuperación temprana, y en el caso del MERS-CoV, alrededor del 40% de las personas afectadas requirieron de una intervención psiquiátrica.<sup>6</sup>

Si bien el devastador efecto que viene ocasionando esta pandemia, como la progresión y generalización de la enfermedad, ha originado que se dicten políticas gubernamentales de salud pública, que se enfocan principalmente en el distanciamiento social y cuarentena de la población, con lo cual se pretende evitar que las personas que ya se encuentran contagiadas puedan exponer a otras o, que por el contrario, las personas que aún no presentan el virus lo contraigan; también deben de considerar los efectos psicológicos que se producen en la población tanto a nivel personal como colectivo, así como para el personal del sector salud, quienes también son un grupo de riesgo elevado en estas situaciones de pandemia; en donde las consecuencias en la salud mental será un asunto a evaluar comúnmente en el futuro próximo.<sup>2</sup>

¿Es suficiente la información sobre los trastornos emocionales durante la Covid-19?

Está interrogante motivó a realizar una revisión bibliográfica para poder determinar cuál es el impacto de la Covid-19 en la salud mental de la población.

**Objetivo:** Realizar una búsqueda de información actualizada sobre los trastornos emocionales que provoca la Covid-19 en la población.

## **Desarrollo:**

El confinamiento en el hogar es una situación sin precedentes recientes en nuestro país, y es previsible que tenga un importante impacto en el bienestar físico y psicológico. La paralización de la actividad económica, el cierre de centros educativos y el confinamiento de toda la población durante semanas ha supuesto una situación extraordinaria y con múltiples estímulos generadores de estrés.<sup>3</sup>

Durante el confinamiento, los dos factores que más afectan al bienestar físico y psicológico son la pérdida de hábitos y rutinas y el estrés psicosocial, de acuerdo al primer estudio que analiza el impacto psicológico de la cuarentena por COVID-19 en China (Wang, Pan *et al.*, 2020). La interrupción de hábitos durante el confinamiento y la instauración de otros poco saludables (p.ej. malos hábitos alimenticios, patrones de sueño irregulares, sedentarismo y mayor uso de las pantallas) pueden derivar en problemas físicos.<sup>3</sup>

Además, la cuarentena incrementa la posibilidad de problemas psicológicos y mentales, principalmente por el distanciamiento entre las personas. En ausencia de comunicación interpersonal, es más probable que los trastornos depresivos y ansiosos ocurran o empeoren. Por otro lado, la cuarentena reduce la disponibilidad de intervenciones psicosociales oportunas y de asesoramiento psicoterapéutico de rutina.<sup>7</sup>

Un estudio chino realizado en la fase inicial de la pandemia en 1210 personas descubrió que el 13,8% presentó síntomas depresivos leves; el 12,2%, síntomas moderados; y el 4,3%, síntomas graves. Se observaron mayores niveles de depresión en los varones, en personas sin educación, en personas con molestias físicas (escalofríos, mialgia, mareo, coriza y dolor de garganta) y en personas que no confiaban en la habilidad de los médicos para diagnosticar una infección por COVID-19. Asimismo, se informaron menores niveles de depresión en las personas que se enteraron del incremento de pacientes recuperados y en las personas que siguieron las recomendaciones de salud pública.<sup>7</sup>

Cualquier persona se puede estresar, con mayor razón en la situación de pandemia que estamos viviendo, pero no todas presentarán síntomas que requieren ayuda psicológica. La mayor parte de las personas logran manejar su nivel de estrés y los parámetros de sanidad mental dentro de márgenes tolerables.<sup>8</sup>

En una encuesta online reciente del 31 de enero al 2 de febrero de 2020, (n=1210) en 194 ciudades en China, el impacto psicológico se evaluó mediante Impact of Event Scale-Revised, y el estado de salud mental se evaluó mediante Depression, Anxiety and Stress Scale. Reportándose que el 53.8% de los evaluados calificó el impacto psicológico del brote como moderado o severo; el 16.5% síntomas depresivos moderados a severos; el 28,8% síntomas de ansiedad moderada a severa; y el 8.1% niveles de estrés moderados a severos. (7) La mayoría de los encuestados (84,7%) pasaron 20-24 horas/día en casa; el 75.2 % estaban preocupados de que sus familiares adquirieran el COVID-19 y el 75.1% estaban satisfechos con la cantidad de información de salud disponible.<sup>9</sup>

Otra encuesta al final de fecha similar encontró que la prevalencia de mala calidad del sueño en los profesionales de atención médica de primera línea era del 18,4%. (25) Un estudio con (n=1563) profesionales de la salud encontró que más de la mitad (50.7%) de los participantes reportaban síntomas depresivos, 44.7% de ansiedad, y 36.1% trastornos del sueño.<sup>10</sup>

En la lucha contra la COVID-19, los profesionales de la salud de Wuhan se enfrentaron a una enorme presión debido a un alto riesgo de infección y falta de protección adecuada ante una posible contaminación, aislamiento, incremento de la demanda de trabajo, frustración, cansancio por las largas jornadas laborales, falta de contacto con sus familiares y trato con pacientes que expresan emociones negativas. El personal encargado de los recursos humanos de los servicios de salud debe ser consciente de las consecuencias mentales que podrían generarse en este contexto. Durante las etapas iniciales de las emergencias sanitarias, el personal de salud puede presentar síntomas depresivos, ansiosos y similares al TEPT, los cuales no solo repercuten en la atención y toma de decisiones (las principales herramientas de lucha contra la COVID-19), sino también en su bienestar.<sup>11</sup>

Huang *et al.* estudiaron la salud mental del personal de salud de primera línea en la pandemia de COVID-19, entre el 7 y el 14 de febrero de 2020, para lo cual aplicaron la escala de autoevaluación de ansiedad (SAS, por sus siglas en inglés) y la escala de autoevaluación de trastorno de estrés postraumático (PTSD-SS, por sus siglas en inglés) a un total de 230 profesionales de la salud. Los investigadores descubrieron que la incidencia de ansiedad en el personal médico fue del 23,1% y que fue mayor en el personal femenino. La incidencia de trastornos por estrés fue del 27,4%, la cual también fue mayor en el personal femenino.<sup>12</sup>

De la revisión de estos estudios podemos advertir varios problemas de salud mental que enfrentan los profesionales de la salud durante esta pandemia. En general, podemos mencionar que las profesionales, las enfermeras y quienes trabajan directamente con casos sospechosos o confirmados de COVID-19 tienen mayor riesgo de padecer de problemas de salud mental. Si se desea contener adecuadamente la pandemia, se debe propiciar el cuidado de la salud mental del personal de salud.<sup>7</sup>

Es fundamental conocer cuáles serían los efectos a mediano y largo plazo de la cuarentena, por ejemplo, en un estudio en donde se examina el nivel de estrés y angustia un año después del brote entre los sobrevivientes (población general) del SARS, se encontró que todavía manifestaban niveles elevados de estrés y niveles preocupantes de angustia psicológica; reconociendo la importancia de no obviar las implicaciones psicológicas que se producen a largo plazo de las enfermedades infecciosas, principalmente en el personal de salud, especificando que los servicios de salud mental podrían desarrollar un papel importante en la rehabilitación de los mismos.<sup>13</sup>

Durante esta fase de crisis sanitaria originada por el COVID-19, se pueden identificar principalmente tres grupos vulnerables. En un primer grupo, se encuentran los profesionales de la salud, quienes trabajan en la primera línea de acción, siendo los más expuestos a un posible contagio, con sobrecarga en la atención y muchas veces en condiciones precarias en cuanto a las medidas de seguridad y la disponibilidad de materiales e implementos necesarios. Otro grupo importante también son las personas con psicopatología previa, en especial aquellos con trastornos mentales y en aislamiento. Un tercer grupo a

ser considerado también es el de las personas que a raíz de la crisis se han visto expuestos a sucesos potencialmente traumáticos.<sup>14</sup>

No pretendemos sugerir que la cuarentena no deba ser usada; sin embargo, el privar a las personas de su libertad para un bien social es a menudo un tema controversial y debe ser manejado con mucho cuidado, considerando las implicancias que éste originaría en la salud mental de la población.<sup>2</sup>

**Conclusiones:**

Sin lugar a dudas los estudios realizados sobre este tema hasta el momento no son suficientes, sobre todo en la región de las Américas y países de habla hispana. Con esta revisión se llegó a la conclusión de que los principales trastornos emocionales que enfrenta la población son la ansiedad la depresión y el estrés.

## Referencias Bibliográficas:

1. Vera-Villarroel P. Psicología y COVID-19: un análisis desde los procesos psicológicos básicos. Cuadernos de Neuropsicología/Panamerican Journal of Neuropsychology. 2020;14(1).
2. Medina RM, Jaramillo-Valverde L. El COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población.
3. Lasa NB, Benito JG, Manterola AG, Sánchez JPE, García JLP, Germán MÁS. LAS CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DE LA COVID-19 Y EL CONFINAMIENTO.
4. Bermejo PM, Ledo MJV, Rodríguez WB, Jo AHS, Díaz RG, Bravo VN. Lucha anti epidémica en la COVID-19 en Cuba. Organización de la investigación epidemiológica. Revista de Información científica para la Dirección en Salud INFODIR. 2020(32). Disponible en: <http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/download/831/1058>
5. Cubadebate R. Cuba reporta 9 nuevos casos positivos a la COVID-19, ningún fallecido por noveno día consecutivo y 6 altas médicas 2020. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/noticias/2020/06/08/cuba-reporta-9-nuevos-casos-positivos-a-la-covid-19-ningun-fallecido-por-noveno-dia-consecutivo-y-6-altas-medicas-video/#.Xt6xruhKjIV>
6. Ramírez-Ortiz J, Castro-Quintero D, Lerma-Córdoba C, Yela-Ceballos F, Escobar-Córdoba F. CONSECUENCIAS DE LA PANDEMIA COVID 19 EN LA SALUD MENTAL ASOCIADAS AL AISLAMIENTO SOCIAL. 2020.
7. Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2020;37(2).(1)
8. Guzmán CM. INTERVENCIÓN Y PSICOTERAPIA EN CRISIS EN TIEMPOS DEL CORONAVIRUS. Santiago. 2020.
9. Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. Lancet Psychiatry.

2020 Apr;7(4):e15-e6. PubMed PMID: 32085839. PMCID: PMC7129426. Epub 2020/02/23.

10. Li W, Yang Y, Liu ZH, Zhao YJ, Zhang Q, Zhang L, et al. Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China. *Int J Biol Sci*. 2020;16(10):1732-8. PubMed PMID: 32226291. PMCID: PMC7098037. Epub 2020/04/01. eng.

11. Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX, et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiatry*. 2020;7(3):e14. doi:10.1016/s2215-0366(20)30047-x

12. Huang JZ, Han MF, Luo TD, Ren AK, Zhou XP. Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi*. 2020;38(0):E001. doi:10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063

13. Lee AM, Wong JGWS, McAlonan GM, Cheung V, Cheung C, Sham PC, et al. Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *Can J Psychiatry*. 2007;52(4):233–40.

14. La Psicología Clínica ante la pandemia COVID-19 en España. *Clínica y Salud*. 2020. DOI: 10.5093/clysa2020a11