

# **Algunas consideraciones sobre las afectaciones de la salud mental relacionadas con la COVID-19**

## **Some considerations on the affectations of the mental health related with COVID-19**

**María del Carmen Vizcaíno Alonso**<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-2935-7199>

**Yuleimis Montero Vizcaíno**<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-9702-7263>

<sup>1</sup>Especialista de 2do. Grado de Psiquiatría, Doctora en Ciencias Médicas, Master en Pedagogía de la Sexualidad, Profesora Titular y Consultante, Investigadora Titular.

Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas Victoria de Girón.

<sup>2</sup>Especialista de 1er. Grado de Neonatología, Master en Atención Integral al Niño, Master en Urgencias Médicas, Investigadora Auxiliar. Hospital Pediátrico Juan Manuel Márquez.

### **Resumen**

Introducción: Esta pandemia, ha creado una situación que ha demandado afrontar los efectos directos del virus y otros problemas de salud relacionados por el temor al contagio, así como debido a las medidas de confinamiento, que repercuten en la salud mental. Objetivos: Describir algunas consideraciones sobre las afectaciones de la salud mental relacionadas con la COVID-19. Métodos: Se efectuó una revisión bibliográfica descriptiva, mediante búsquedas electrónicas en las bases de datos científicas MEDLINE, Pubmed, EBSCO y Scielo, utilizando como palabras clave pandemia COVID-19; salud mental y COVID; cuarentena; impacto psicológico de la COVID-19 y su equivalente en inglés. Se consideraron comunicaciones oficiales de organismos internacionales, regionales y nacionales y de documentos científicos publicados en la web de la Sociedad Cubana de Psiquiatría. Como resultado de la búsqueda se obtuvieron 44 artículos científicos que han cumplido los criterios de inclusión. El periodo de estudio estuvo comprendido entre septiembre del 2020 a febrero 2021, en La Habana, Cuba. Conclusiones: La pandemia ha producido un impacto negativo en la salud mental. Los síntomas más frecuentes fueron: depresión, ansiedad irritabilidad, insomnio, ira, agotamiento emocional y pánico. Se determinaron factores estresantes relacionados con la salud, de tipo económico y social, en los que inciden el

confinamiento, aislamiento social y la seguridad del sistema de salud. Se apreciaron grupos vulnerables que requieren una atención especial, donde se encuentran: personal de salud y de primera línea de enfrentamiento a la emergencia, los jóvenes, ancianos y los pacientes con trastornos mentales o discapacitados previamente.

**Palabras clave:** pandemia COVID-19; salud mental y COVID; cuarentena; impacto psicológico de la COVID-19

### **Abstract**

**Introduction:** This pandemic has created a situation that has demanded to face the direct effects of the virus and other health problems related to the fear of the infection, as well as the necessary confinement measures that rebound in the mental health. **Objectives:** To describe some considerations about the affectations of the mental health related to COVID-19. **Methods:** A descriptive bibliographical revision was made, by means of electronic searches in the scientific databases MEDLINE, Pubmed, EBSCO and Scielo, using as keywords pandemic COVID-19, mental health and COVID, quarantine, psychological impact of COVID-19 and their equivalent in English. Official communications of international, regional and national organisms were considered as well as the scientific documents published in the web of the Cuban Society of Psychiatry. As a result of the search 44 scientific articles were obtained that have fulfilled the criteria of inclusion. The period of study was accomplished between September 2020 and February 2021, in Havana, Cuba. **Conclusions:** The pandemic COVID 19 has produced a negative impact in the mental health. The most frequent symptoms were depression, anxiety irritability, insomnia, anger, emotional exhaustion and panic. Posttraumatic Stress Disorder was observed. Different stressor of economic and social type, related to the health was determined, in which the confinement, social isolation and the security of the system of health affect. Vulnerable groups were appreciated that require a special attention. They are: personnel of health and of first confrontation line to the emergency, young and old people, patients with mental disorder or disabled

**Keywords:** COVID-19 pandemic; mental health and COVID; quarantine; psychological impact of COVID-19.

## Introducción

La pandemia por la enfermedad del coronavirus (COVID-19) originado en Wuhan, provincia de Hubei de la República Popular China, se ha extendido a muchos países. <sup>(1)</sup> En marzo de 2020, la Organización Mundial de Salud (OMS) decidió identificar a la COVID-19 como una pandemia. <sup>(2)</sup> Según reportes del Ministerio de Salud Pública cubano (MINSAP), el 10 febrero del 2021 alcanzaba 190 naciones y habían fallecido 2 millones 355 mil personas. En Cuba afectaba a todas las provincias del país y el Municipio Especial de la Isla de la Juventud, con 35 mil 772 casos que se han contagiado con la enfermedad y se acumulaban 253 fallecidos. <sup>(3)</sup>

Para enfrentar esta situación, se han requerido medidas de protección y el confinamiento, ya que el virus de la COVID-19 es una nueva cepa de coronavirus, que tuvo como agravante que no existía una vacuna, ni un tratamiento curativo, por lo que fue necesario evitar la exposición como mejor medida preventiva. <sup>(4)</sup>

Esta pandemia, ha creado un escenario que ha demandado afrontar los efectos directos del virus y otros problemas de salud relacionados por el temor al contagio, así como debido a las medidas de confinamiento, que repercuten en la salud mental.

La salud mental constituye uno de los objetivos priorizados de la OMS, aunque la magnitud y el impacto que suponen los trastornos mentales no se corresponden con los recursos que se dedican a su investigación y atención. <sup>(5)</sup> En situaciones de desastres, epidemias y otras emergencias humanitarias, se producen cambios bruscos en las dinámicas relacionales, lo cual tiene un impacto importante en la salud mental (en ocasiones, poco abordada por ser menos visible en estadios iniciales). <sup>(6)</sup>

La salud mental de la población general y de ciertos grupos poblacionales vulnerables, se puede ver afectada de forma importante por la pandemia de la COVID-19, a consecuencia de niveles superiores de estrés. <sup>(7)</sup>

Desde la perspectiva de la salud mental, una epidemia de gran magnitud implica una perturbación psicosocial que puede exceder la capacidad de manejo de la población afectada. Puede considerarse, incluso, que toda la población sufre tensiones y angustias en mayor o menor medida. Así es que se estima un incremento de la

incidencia de trastornos psíquicos, aunque no todos los problemas psicológicos y sociales que se presentan podrán calificarse como enfermedades,<sup>(8)</sup>

El objetivo del presente trabajo fue describir algunas consideraciones sobre las afectaciones de la salud mental relacionadas con la COVID-19.

## **Métodos**

Se efectuó una revisión bibliográfica descriptiva, mediante búsquedas electrónicas en las bases de datos científicas MEDLINE, Pubmed, EBSCO y Scielo, utilizando como palabras clave pandemia COVID-19; salud mental y COVID; cuarentena; impacto psicológico de la COVID-19 y su equivalente en inglés. Se consideraron comunicaciones oficiales de organismos internacionales, regionales y nacionales y de documentos científicos publicados en la web de la Sociedad Cubana de Psiquiatría. Como *criterios de inclusión*: estudios publicados entre 2019 y 2021, donde se analizó como objetivo principal, el efecto en la salud mental de la COVID-19; así como investigaciones relacionados con los efectos de la cuarentena y situaciones de desastres en la salud mental, escritos en inglés o en español. Como criterios de exclusión: estudios descriptivos que no ofrecen información precisa sobre la metodología empleada y/o resultados obtenidos, así como los resúmenes de comunicaciones. Como resultado de la búsqueda se obtuvieron 44 artículos científicos que han cumplido los criterios de inclusión. El periodo de estudio estuvo comprendido entre septiembre del 2020 a febrero 2021, en La Habana, Cuba.

## **Desarrollo**

La Covid-19 se ha extendido por todo el mundo y ha causado serias amenazas para la salud física y la vida de las personas. También ha desencadenado una amplia variedad de problemas psicológicos, entre ellos, el trastorno de pánico, la ansiedad y la depresión.<sup>(9)</sup> Aunque cada persona reacciona de modo distinto ante situaciones estresantes.<sup>(10)</sup> Se ha planteado que la enfermedad ha tenido un impacto estresante mayor en la población general, que otras pandemias y se ha encontrado diferencias de género. Las mujeres tuvieron más síntomas de hiperactividad, recuerdos angustiosos recurrentes y alteraciones negativas cognitivas y del estado de ánimo.<sup>(1)</sup>

## **Afectaciones de la salud mental en la población**

Se ha considerado probable, aumentos sustanciales de ansiedad y depresión, uso de sustancias, soledad y violencia doméstica. Existe además una posibilidad real de epidemia de abuso infantil por el estar tanto tiempo todos en casa. Luego de la pandemia por la COVID-19, pudiera seguir la de las enfermedades mentales y del comportamiento. <sup>(11)</sup> Se considera que, mientras más se prolonga el periodo de cuarentena, más impacto habrá en la Salud Mental. Puede aparecer frustración y aburrimiento, causados por la rutina diaria y la libertad de movimiento, así como la pérdida de contacto social y físico con otros. <sup>(12,13)</sup> Se pueden puntualizar a continuación los factores relacionados con la pandemia y la Salud Mental.

### **Factores psicosociales**

#### **- CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA**

La pandemia de la COVID-19 ha cambiado la vida de muchas personas y en particular, sus costumbres diarias. Ha traído: incertidumbre, rutinas diarias alteradas, presiones económicas, aislamiento social y temor a enfermarse. Esta situación se agrava ante el desconocimiento de cuánto tiempo durará la pandemia, y qué puede traer el futuro así como afectar los problemas de salud mental preexistentes. <sup>(14)</sup>

#### **- FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS**

González Casas et al. <sup>(15)</sup> encontraron en la población española estudiada que el tamaño de la vivienda y la situación económica influyen en el ánimo depresivo en situaciones de confinamiento estricto; la edad es un factor significativamente más notable. <sup>(15)</sup> La proporción correspondiente de adultos jóvenes muestran niveles más altos de ánimo depresivo; al igual que reporta un estudio sobre el impacto psicológico del COVID-19 en el que se evidencia que los más jóvenes presentan más ansiedad, depresión y síntomas somáticos. <sup>(16)</sup>

### **OTROS FACTORES ESTRESANTES**

El Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias de la OMS reconoce que el número de personas expuestas a los factores estresantes extremos es grande, y que la

exposición a estos constituye un factor de riesgo para el desarrollo de problemas sociales y de salud mental<sup>(17)</sup> De igual manera, existen circunstancias en la vida de los individuos, que pueden propiciar un mayor riesgo psicosocial ante la pandemia de la COVID-19. Entre estas circunstancias se describen, el ser:<sup>(4)</sup>

- Dependiente de bebidas alcohólicas u otras sustancias adictivas.
- Quienes deambulan por la calle, sin techo o con movilidad reducida.
- Personas con soledad no deseada o con la ausencia de redes de apoyo, o presentar ausencia de vínculos con los que mantener una comunicación activa.
- Sujetos con escasos recursos personales para el entretenimiento o con baja capacidad o pobre acceso a la tecnología.
- Individuos con una convivencia en entornos de riesgo (violencia o aislamiento), y con dificultad para comprender el estado de alarma.
- Menores de edad o sujetos dependientes de otras personas.
- Personas con la obligación de acudir a su puesto laboral, con la posibilidad de la pérdida de su trabajo.
- Individuos con precariedad o ausencia de recursos económicos.<sup>(4)</sup>

Algunos medios, sobre todo las redes sociales, promueven una victimización indirecta, es decir, la percepción de que podemos ser las próximas víctimas.<sup>(10)</sup> El temor a contraer la enfermedad, el desabastecimiento y la sobreinformación influyen en la aparición de trastornos y enfermedades.<sup>(18)</sup>

Brooks et al.,<sup>(13)</sup> señalaron en los estudios revisados como factores estresantes incluyeron una mayor duración de la cuarentena, temores de infección, frustración, aburrimiento, suministros inadecuados, información inadecuada, pérdidas financieras y estigma. Se ha sugerido efectos duraderos. No poder recibir atención médica regular y recetas también parecía ser un problema para algunos participantes y muchos citaron información deficiente de las autoridades de salud pública como un factor estresante; informando de insuficientes pautas claras sobre las acciones a tomar a propósito de la cuarentena. Se apreció que las duraciones más largas de la cuarentena se asociaron específicamente con una peor salud mental, síntomas de estrés postraumático, conductas de evitación y enojo.<sup>(13)</sup>

Por otro lado, los problemas de salud física exacerbados por la COVID-19, podrían aumentar el riesgo de suicidio para algunos pacientes, en especial para los adultos mayores, como parte de las consecuencias de la pandemia en el estado de salud mental de estos individuos. Los pensamientos y comportamientos suicidas están asociados con el aislamiento social y la soledad.<sup>(19)</sup>

El aumento de las restricciones y el hacinamiento conducen a un aumento de los ataques de comportamientos anómalos. El uso de algunos medicamentos experimentales para el tratamiento de enfermos de COVID-19, puede causar graves interacciones con medicamentos psiquiátricos o de otro tipo usados por los pacientes. La cuarentena no solo exacerbará los síntomas en las personas con enfermedad mental conocida, sino que también puede poner en evidencia a las personas, que previamente no habían sido diagnosticadas.<sup>(20)</sup>

Se han señalado como estresores postcuarentena:<sup>(13)</sup>

1. Finanzas: la pérdida financiera puede ser un problema durante la cuarentena, ya que las personas no pueden trabajar y tienen que interrumpir sus actividades profesionales sin una planificación avanzada. Los efectos parecen ser duraderos.
2. La estigmatización y el rechazo de las personas en sus vecindarios locales, específicamente a las que habían sido puestas en cuarentena.<sup>(13)</sup>

## **SINTOMAS PSIQUICOS Y COMPORTAMIENTOS ANTE LA PANDEMIA EN LA POBLACIÓN GENERAL**

Desde antaño hasta la actualidad, la primera reacción humana a las terribles epidemias es el pánico, el temor al sufrimiento y la muerte. Este miedo súbito, extraordinario, que oscurece la razón, acompaña al hombre durante la aparición de todas las epidemias: lepra, peste, VIH/sida, tuberculosis, cólera, SARS, ébola, entre otras. Al pánico le sigue la huida y el sentimiento de culpa: la enfermedad como castigo.<sup>(21)</sup> Durante los picos de la epidemia, en China, se reportaron estrés, síntomas depresivos y ansiedad.<sup>(22)</sup>

El impacto psicológico de la cuarentena, durante otras crisis sanitarias, evidencia la aparición de síntomas depresivos, bajo estado de ánimo, irritabilidad, insomnio, ira, agotamiento emocional y estrés postraumático.<sup>(13)</sup> Los hechos traumáticos provocan la

aparición de estado de alarma fisiológica, dificultades de concentración y alto nivel de estrés;<sup>(23)</sup> los problemas de ansiedad, estrés permanente y depresión constituyen una respuesta usual a la pandemia de COVID-19. <sup>(24,25)</sup>

Durante la COVID, los individuos pueden presentar sensación de: estrés, ansiedad, miedo, tristeza, y soledad debido al exceso de información y los rumores infundados, las personas pueden sentirse sin control y no tengan claro qué hacer por lo que aumenta la posibilidad de que empeoren los trastornos de salud mental previos. <sup>(26)</sup> También, podría apreciarse en la población general, aumento del consumo de alcohol o de cigarrillos, somatización y la percepción de la pérdida de la salud. <sup>(27)</sup>

En Cuba, se ha apreciado dificultades para lograr aislamiento social como se desea; con la presencia de indisciplinas de las personas como la falta de nasobuco, violaciones en el aislamiento con reuniones familiares y las aglomeraciones en los mercados para la necesaria adquisición de productos de alimentación y aseo. Sobre esta cuestión, el Ministro de Salud cubano expresó: "...podemos establecer estrategias y modos de actuar para disminuir y controlar la enfermedad, pero la disciplina, se impone".<sup>(28)</sup>

Pérez Cárdenas,<sup>(29)</sup> en estudio de la población de Alamar encontró como reacciones emocionales más frecuentes la hipersensibilidad y la tristeza; paralelas a vivencia de confianza en Salud, Estado y Gobierno, elemento que a su consideración pudiera explicar en alguna medida las indisciplinas sociales aún existentes, por la seguridad que tienen en protocolos de actuación a desarrollarse en la atención médica.

Lajús G,<sup>(30)</sup> señala que las principales conductas nocivas encontradas en el cubano en la etapa transcurrida de la COVID- 19, se relacionaron con el delito de propagación de epidemia, incumplimiento de las medidas antiepidémicas, motivadas fundamentalmente por necesidades insatisfechas relacionadas con productos alimentarios y aseo; recrudecimiento de la indisciplina social, develando delitos económicos ya presentes desde hace algunos años. Los comportamientos encontrados obedecen a un fenómeno causal complejo que conjuga necesidades sentidas insatisfechas, problemas



económicos, sociales, infodemia, distorsión de la comunicación y baja percepción de riesgo. <sup>(30)</sup>

## **SINTOMAS PSIQUICOS Y COMPORTAMIENTOS ANTE LA PANDEMIA EN EL PERSONAL DE SALUD**

Lozano A,<sup>(31)</sup> señala que el personal de salud de Wuhan (provincia de Hubei – China) se ha enfrentado a presiones de trabajo que incluyó estar expuestos a un alto riesgo de sufrir la infección del COVID-19, a una inadecuada protección para evitar ser contaminados, a sentir frustración, a sufrir discriminación al pasar a aislamiento, a interactuar con pacientes con emociones negativas, a la pérdida del contacto con la familia y al agotamiento físico y mental, lo cual le causó problemas de salud mental como el estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor. <sup>(31)</sup>

## **ALGUNOS GRUPOS VULNERABLES**

El impacto en la salud mental de una epidemia, generalmente, es más marcado en las poblaciones que viven en condiciones precarias, poseen escasos recursos y tienen limitado acceso a los servicios sociales y de salud. Existen también riesgos de origen ocupacional, tal como los miembros de equipos que trabajan en la emergencia. En general, los más vulnerables son los que han tenido mayores pérdidas y tienen dificultades para reconstruir sus vidas y red de apoyo social después de la epidemia. Las pérdidas pueden tener efectos particulares sobre los diferentes grupos poblacionales, como los ancianos afectados por enfermedades crónicas y discapacitantes, déficit nutricional, así como carecer de apoyo familiar y social. <sup>(8,32)</sup>

Las personas mayores, en especial si están aisladas y tienen algún deterioro cognitivo o demencia, pueden volverse: más ansiosas, enojadas, estresadas, agitadas y retraídas durante el brote o mientras están en cuarentena. <sup>(33)</sup>

Los niños y niñas tienen una menor comprensión de lo que está sucediendo, enfrentan limitaciones en comunicar lo que sienten y la situación creada por una epidemia afecta el desarrollo de la niñez. <sup>(8,32)</sup>

Lozano A, <sup>(31)</sup> plantea que el personal de salud tiene una alta incidencia de ansiedad y de estrés. Huarcaya J,<sup>(1)</sup> encontró que el personal de enfermería, las mujeres, los

trabajadores de atención médica de primera línea que atendían directamente a los pacientes sospechosos de tener la COVID-19 y el personal médico que trabaja en Wuhan informaron grados más severos de problemas en su salud mental. De todas estas variables, trabajar en la primera línea de diagnóstico, tratamiento y atención de pacientes con la COVID-19 fueron las que se asociaron significativamente con un mayor riesgo de síntomas depresivos, ansiosos, insomnio y reacción de estrés. <sup>(1)</sup> otros investigadores coinciden que trabajar en la primera línea de atención a la COVID implica una alta prevalencia de síntomas psíquicos, por lo cual pueden requerir atención especial. <sup>(34,35)</sup>

La población entre los 18-30 años tiene acceso a la información en las redes sociales y ello puede gatillar el estrés. Debido a que las cifras más altas de mortalidad ocurren en la población adulta mayor es comprensible que éste sea el grupo etéreo con mayor impacto psicológico. <sup>(31)</sup> Los jóvenes también se ven afectados por el cierre de oportunidades para recibir educación informal, algo que les impide relacionarse socialmente con sus pares y educadores. Se hace evidente que, los prolongados períodos de cierre de escuelas y la restricción de movimiento pueden traducirse en intranquilidad emocional y ansiedades adicionales. <sup>(36)</sup>

En Cuba, en investigación realizada a estudiantes de Ciencias Médicas, que dieron su paso al frente para asumir la tarea de enfrentamiento a la epidemia, se apreció que esta situación tuvo en ellos un impacto psicológico, por lo que la mayoría mostró niveles de estrés. El 79,4 % de los estudiantes ha tenido comportamiento resiliente mientras que solo 20,6 % mostró bajos niveles de resiliencia y puntuaciones bajas en las dimensiones de control bajo presión y espiritualidad. <sup>(37)</sup>

Los indicadores que más puntuaron fueron: el sentirse contrariado cuando se retrasan o lo hacen esperar, el sentir desasosiego cuando no tienen algo en concreto que hacer, el sentirse indebidamente cansado al finalizar la jornada, el sufrir dolores de cabeza, dificultades con el sueño, el andar con prisa para terminar las cosas, sentimiento de cansancio que no le permite concentrarse en pensar y sentirse molesto ante las personas que trabajan o hablan despacio. Según las variables demográficas las más estresadas fueron las mujeres, los del grupo de 18 a 20 años, los de estado civil casado y los que presentaban enfermedades crónicas. <sup>(37)</sup>

Los pacientes con trastornos mentales preexistentes su condición mental hace que puedan tener un mayor riesgo de enfermarse durante la pandemia por lo siguiente: <sup>(1)</sup>

1. Las enfermedades mentales podrían incrementar el riesgo de infecciones debido a un deterioro cognitivo, poca conciencia del riesgo y pocos esfuerzos de protección personal de los pacientes.
2. Si una persona con una enfermedad mental da positivo en la prueba de detección de COVID-19, tendría más barreras para acceder adecuadamente a los servicios de salud, esto asociado con la discriminación relacionada con la enfermedad mental.
3. La pandemia de COVID-19 también ocasiona síntomas reactivos como estrés, depresión y ansiedad, todo lo cual puede agravar el estado de salud mental de las personas con un diagnóstico psiquiátrico previo. <sup>(1)</sup>

### **Algunas estrategias de afrontamiento de las personas ante la COVID-19**

Existen evidencias que asocian al tiempo en cuarenta, con estrategias de afrontamiento, de evitación. <sup>(38)</sup>

Vera Ponce et al. <sup>(38)</sup> consideró en su estudio dos tipos de afrontamiento en 463 casos estudiados, con afrontamiento activo 54,1% caracterizado con la solución al problema, y el pasivo con el 30,3% que se manifiesta como negación o evitación de él. <sup>(38)</sup> Tener alto nivel educativo y el cumplimiento del aislamiento social estuvo asociados positivamente a alto nivel de afrontamiento activo. <sup>(39)</sup>

Se ha encontrado que las personas quienes tenían información sobre salud actualizada y específica, redujeron la frecuencia de estrés, ansiedad y depresión. <sup>(39)</sup> Esto, sugiere la necesidad de modificar estilos de afrontamiento inadecuados, tales como la evasión de situaciones estresantes (afrontamiento pasivo), que está relacionado con el uso y abuso de tabaco, alcohol y drogas. <sup>(40,41)</sup>

### **Intervenciones en salud mental**

Huarcaya J, <sup>(1)</sup> concluye en su estudio que en cualquier emergencia sanitaria los problemas de salud mental son comunes y pueden ser barreras para las intervenciones médicas y de salud mental.

En experiencias discutidas sobre las intervenciones psicosociales en el caso de brotes de Ébola en África se señalan lo siguiente:<sup>(32)</sup>

1. Necesidad de involucrar a comunidades antes, durante y después de la epidemia.
2. Invertir en la formación y supervisión de trabajadores para el apoyo psicosocial y de salud mental.
3. Mejorar la atención a los huérfanos y otros niños afectados.
4. Integrar las intervenciones psicosociales y de salud mental en el marco de referencia de salud pública.<sup>(32)</sup>

La Sociedad Española de Psiquiatría elaboró un material gráfico que contiene información general sobre el virus, las fuentes confiables para obtener información y ofrece sugerencias para tener una conducta saludable mientras se mantengan las medidas de salud pública. Estas incluyen la realización de ejercicios físicos, la organización de rutinas familiares, una periodicidad vigilia-sueño estable y saludable, participación en actividades comunitarias (aplausos colectivos al personal sanitario y confección de nasobucos entre otras), reiniciar actividades, aficiones dejadas por falta de tiempo (lectura, informática, música, idiomas), mantener comunicación telefónica con amistades y aprender técnicas de relajación.<sup>(42)</sup>

En Cuba, se cuenta como fortaleza, una atención primaria de salud que incluye servicios de salud mental en todos los policlínicos, centros que además se encuentran preparados para enfrentar esta situación epidemiológica; y a estos niveles se desarrolla un plan de preparación y capacitación del personal de salud.<sup>(43)</sup>

Es posible promover salud mental a partir de entornos que permitan a las personas adoptar y mantener modos de vida saludables. El papel de la cultura, los medios de comunicación, los profesionales sanitarios, las comunidades y las familias, es fundamental para garantizarla.<sup>(6)</sup> Pérez Cárdenas,<sup>(29)</sup> plantea que en las familias se han retomado actividades que permiten en la mayoría de los casos unión, compenetración, entendimiento y disfrute de los vínculos de este tipo.

A los adultos mayores se les debe suministrar apoyo práctico y emocional por parte de familiares, cuidadores y profesionales de la salud.<sup>(44)</sup> Asimismo, se les debe transmitir datos sencillos acerca de lo que acontece y suministrarles información clara sobre la

manera de reducir el riesgo de infección, en palabras que las personas, con o sin deterioro cognitivo, puedan entender.<sup>(2)</sup>

Brooks et al.<sup>(13)</sup> señalan en situaciones donde se considera necesaria la cuarentena, los funcionarios deben poner en esa situación a las personas por un tiempo no mayor al requerido, proporcionar una justificación clara para la cuarentena e información sobre los protocolos, y garantizar que se proporcionen suministros suficientes. Apelar al altruismo recordando al público sobre los beneficios de la cuarentena para la sociedad en general puede ser favorable.

Las instituciones de salud deben fortalecer la capacitación en habilidades psicológicas del personal de salud, prestando especial atención a las enfermeras. Además, se deben desarrollar equipos de intervención psicológica para proporcionar asesoramiento en el manejo de ansiedad y de estrés en el personal de salud.<sup>(31)</sup>

Silvana<sup>(44)</sup> aborda una Guía del *Center for the Study of Traumatic Stress*, USA; 2020 publicada para psiquiatras pero también aplicable a otros profesionales de la salud mental, recomienda:

1. Mantenerse al tanto de todo lo relacionado a la pandemia a fin de proporcionar información correcta a los pacientes.
2. Corregir la información errada: si los pacientes refieren datos incorrectos relacionados a la pandemia, corregir la idea equivocada y orientarlos correctamente;
3. Limitar la exposición a los medios de comunicación (y la redes sociales): una exposición excesiva a los medios de comunicación puede generar consecuencias negativas en la salud mental, por lo que se sugiere recomendar a los pacientes (y profesionales de la salud) limitar tales contactos y tenerlos con medios confiables;
4. Educar a los pacientes, a sus familiares y a los profesionales de la salud sobre las respuestas psicológicas y conductuales relacionadas con los brotes infecciosos y las intervenciones para su manejo;

5. Proveer instrucción sobre las reacciones de estrés: a) Reconocer y normalizar las reacciones de estrés; b) Enseñar a los pacientes a reconocer sus propias reacciones y su manejo temprano; c) Discutir estrategias para reducir el estrés, tales como: i. Estar preparados y aplicar las medidas preventivas; ii. Tener un sueño reparador, alimentarse regularmente y realizar ejercicios; iii. Evitar el uso de alcohol, cigarrillos y drogas; iv. Conversar con familiares y amigos sobre sus preocupaciones; v. Practicar métodos de relajación; vi. Participar de actividades recreativas en casa;
6. Identificar a los pacientes de alto riesgo y asegurar que todos los pacientes tengan medicinas suficientes a fin de no interrumpir su tratamiento, y
7. Cuidarnos y cuidar a nuestra familia: atender las necesidades básicas, i.e. mantenerse hidratado, comer y dormir regularmente; tener periodos de descanso y practicar estrategias para reducir la ansiedad. Debemos estar y sentirnos bien para poder ayudar eficazmente a otros.<sup>(44)</sup>

### **Algunas reflexiones**

Se ha podido apreciar un impacto considerable de esta pandemia por el Coronavirus a nivel mundial, por sus índices de letalidad y mortalidad, a la falta de conocimientos previos de sus características, no contar al inicio de la misma con una vacuna o medicamento específico para su curación y requerir de medidas de aislamiento, cuarentena y de protección para su control, lo que afecta el bienestar psicológico de las personas. Sumado a ello, el tiempo prolongado de duración. De ahí a su repercusión en la salud mental.

El miedo a lo desconocido, la angustia que se crea en esta incertidumbre y situación de amenaza, peligro para su vida, temor a contagiar a familiares, amigos y a otras personas crea un clima muy negativo y estresante que causa síntomas psíquicos.

En todas las investigaciones revisadas para este estudio se describen entre los síntomas psíquicos: la ansiedad, tristeza, manifestaciones de agotamiento psíquico y mental como el cansancio, distractibilidad, irritabilidad e insomnio. Se han observado

conductas de evitación y otras por el contrario de negación de la dimensión del problema, con falta de percepción del riesgo. Lo normal debe ser una conducta de afrontamiento positivo en busca de solución del problema.

Es necesario atender en los grupos vulnerables las afectaciones de salud mental en el curso de la pandemia, que pueden tener manifestaciones psiquiátricas importantes, tal es el caso de las personas que se encuentran en la primera línea de emergencia como es el personal de salud que se localizan en las terapias o en los lugares de aislamiento para personas contagiadas, sospechosas o contactos de casos con COVID. Los adultos mayores, que tienen mayor riesgo a complicaciones si contraen la enfermedad y personas con enfermedades mentales previas. Requieren una atención especial los menores que no tienen recursos para manejar situaciones de gran tensión y necesitan de un acompañamiento adecuado.

Es importante prestar vigilancia a los posibles daños en el sistema nervioso central que cause esta enfermedad, algunos irreversibles que pudieran producir manifestaciones psiquiátricas agudas y crónicas, como los cuadros psicóticos orgánicos agudos y demencias entre otros.

En las estrategias de tratamiento en el país, que cuenta como fortaleza un sistema organizado de Atención Primaria de Salud (APS) tiene que apoyarse en esta para el trabajo preventivo, curativo y de rehabilitación del estado de salud que incluye la salud mental.

Existen redes integradas de servicios en salud desde la asistencia en los consultorios del médico de familia, los policlínicos con servicios de salud mental, en centros comunitarios de salud mental (CCSM), hospitales clínicos- quirúrgicos con servicios de Psiquiatría y hospitales especializados. Estos permiten que pueda prepararse y capacitar al personal de salud para enfrentar la situación y brindar a la población una asistencia calificada escalonada y regionalizada.

La APS enfatiza en las acciones de promoción y prevención de salud, buscando facilitar información adecuada, detección de casos de riesgo y la vigilancia apropiada. Tiene en los CCSM, equipos de salud mental que pueden hacer intervenciones oportunas,

interconsultas de Psicología y Psiquiatría y consultas de seguimientos de casos en Hogares de ancianos y centros laborales entre otros. La atención especializada se garantiza en nivel secundario y terciario a las personas que lo requieren de manera personalizada.

### **Limitaciones del estudio y su posible influencia en los resultados**

La limitación primordial del estudio residió en que la pandemia aún no había terminado al concluir el estudio, por lo cual pueden aparecer otras informaciones de interés antes y después de la crisis por la COVID- 19. No obstante, la investigación permite identificar características de problemas de salud mental en el curso de la misma que pueden facilitar la planificación de acciones para afrontar su impacto en la salud mental.

### **Conclusiones**

La pandemia COVID 19 ha producido un impacto negativo en la salud mental. Los síntomas más frecuentes fueron: depresión, ansiedad irritabilidad, insomnio, ira, agotamiento emocional y pánico. Se observó trastorno de estrés postraumático. Se determinaron diferentes factores estresantes relacionados con la salud, de tipo económico y social, en los que inciden el confinamiento, aislamiento social y la seguridad del sistema de salud. Se apreciaron grupos vulnerables que requieren una atención especial, donde se encuentran: personal de salud y de primera línea de enfrentamiento a la emergencia, los jóvenes, ancianos y los pacientes con trastornos mentales o discapacitados previamente.

### **Referencias bibliográficas**

1. Huarcaya- Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2020; [acceso: 15/01/2021]. 37(2):327-34. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
2. World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak [internet]. Geneva: WHO; 2020 Mar. 18 [acceso: 15/09/2020]. Disponible



en:<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331490/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

3. MINSAP. Parte del cierre del día 10 de febrero a las 12 de la noche [Internet]. La Habana: MINSAP; 2021 [acceso: 10/02/2021]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/parte-de-cierre-del-dia-10-de-febrero-a-las-12-de-la-noche/>
4. Asociación de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria. Guía de apoyo psicosocial durante esta epidemia de coronavirus [internet]. España: OME-AEN~ 2020 [acceso: 17/12/2020]. Disponible en: <https://ome-aen.org/guia-de-apoyo-psicosocial-durante-esta-epidemia-de-coronavirus/>
5. Tortella Feliú M, Baños RM, Barrantes N, Botella C, Fernández Aranda F, García Campayo J, et al. Retos de la investigación psicológica en salud mental. Clínica y Salud [Internet]. 2016 [acceso:05/12/2020];27:37-43. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v27n1/original6.pdf>
6. Ribot Reyes VC, Chang Paredes N ,González Castillo AL. Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [acceso: 02/02/2021]; 19(Supl.): e3307. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3307>
7. Hernández Rodríguez J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. Medicentro. [internet]. 2020 [acceso: 02/02/2021]; 24(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3203/2587>
8. Organización Panamericana de la Salud. Protección de la salud mental en situaciones de epidemias [Internet]. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 2009 [acceso: 05/09/2020]. Disponible en: <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Pandemia%20de%20influenza%20y%20Salud%20mental%20Esp.pdf>
9. MacIntyre C, Seale H, Chi Dung T, Tran Hien N, et al. Las repercusiones psicológicas de una epidemia [Internet]. Argentina: Intramed; 2020 [acceso:02/10/20]. Disponible en:<https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=95806>  
<https://www.intramed.net/95806>

10. Sociedad Española de Psiquiatría. Guía COVIDSAM para la intervención en salud mental durante el brote epidémico de COVID-19. Madrid: Sociedad Española de Psiquiatría; 2020.
11. Galea S, Merchant R, Lurie Fuente N. JAMA Internal Medicine The Mental Health Consequences of COVID-19 and Physical Distancing. The Need for Prevention and Early Intervention. JAMA Internal Medicine [Internet]. 2020 [acceso: 30/09/20];180:[aprox.2 p.]. Disponible en:<https://www.jamanetwork.com/journals/jamainternationalmedicine/fullarticle/2764404>
12. Hernández Sanabria N. Se alarga el impacto emocional de la cuarentena. 13-04-20 [Internet]. Puerto Rico: Elnuevodia; 2020 [acceso:30/11/20].Disponible en:<https://www.elnuevodia.com/opinion/columnas/sealargaelimpactoemocionaldelacuarentenacolumna-2560713/>
13. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirlo: una rápida revisión. Revista The Lancet. 2020 [acceso: 13/01/2021]; 395:912-20. Disponible en: <https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/piiS0140-6736>
14. McNally JW, KM Lavender, Levenstein MC. ICPSR Working Paper 2: Best Practices for measuring the social, behavioral, and economic impact of epidemics [internet]. United States: ICPRS University of Michigan~ 2020 [acceso: 17/09/2020]. Disponible en: <https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/154682/Best%20Practices%20Measuring%20Impact%20of%20Epidemics%20Version%20April%203%2c%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. González Casas D, Mercado García E, Corchado Castillo AI, De la Paz Elez P. COVID-19 y su asociación con síntomas depresivos en población española. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [acceso:02/02/2021]; 19(5):e3631. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3631>
16. Muñoz M, Ausín B, González Sanguino C. Estudio del impacto psicológico derivado del COVID-19 en la población española (PSI-COVID-19). Primeros resultados. Datos del 21-29 de marzo de 2020. Grupo 5-UCM Contra el stigma [Internet]. Madrid: Universidad Complutense; 2020 [acceso: 30/09/2020]. Disponible en:

<https://www.ucm.es/file/estudiogrupo5-univ-complutense-observatorio-impactopsicologico-covid19-psi-covid-19>

17. Organización Mundial de la Salud. Salud mental y apoyo psicosocial en las emergencias [internet]. Ginebra: OMS~ 2020 [acceso:17/09/2020]. Disponible en: [https://www.who.int/mental\\_health/emergencias/es/](https://www.who.int/mental_health/emergencias/es/)
18. Rodriguez C. Cinco retos psicológicos de la crisis del COVID-19. Journal of Negative & No Negative Results [Internet]. 2020 [acceso: 30/09/2020];5(6).[aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://doi.org.10.19230/jonnpr.3662>
19. Organización Panamericana de la Salud. Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19 [internet]. Washington, D.C: OPS~ 2019 [acceso: 17/09/2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>
20. IntraMed. Mortalidad por suicidio y COVID-19: ¿una tormenta perfecta? [internet]. Buenos Aires~2020 [citado 17 abr. 2020]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=95948>)
21. Villegas Chiroque M. Pandemia de COVID-19:pelea o huye. Rev Exp Med. 2020 Ene-Marz;6(1):3-4.
22. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. Int J Environ Res Public Health. 2020 [acceso: 17/09/2020];17(5):1729. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7084952/>)
23. Páez D, Arroyo E, Fernández I. Catástrofes, situaciones de riesgo y factores psicosociales. Mapfre Seguridad. 1995; 57:43-55.
24. Rajkumar RP. COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. Asian Journal of Psychiatry. 2020; 52:1-5.
25. NewsRx. Reports from Huaibei Normal University Describe Recent Advances in COVID-19 (A Longitudinal Study on the Mental Health of General Population during the COVID-19 Epidemic in China). Mental Health Weekly Digest [Internet]. 2020 [acceso: 02/09/2020]; 741:[aprox. 2p.]. Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/2395631928>

26. Equipo editorial. COVID-19 y tu salud mental [internet]. EEUU: Mayo Clinic; 2020 [acceso: 17/09/2020]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions /coronavirus/in-depth/mental-health-covid-19/art-20482731>
27. 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 [published online ahead of print, 2020 Feb 8]. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2020. Disponible en: Doi:10.1111/ pcn.12988
28. Portal Miranda JA. Cuba frente a la COVID 19 en la Mesa Redonda Informativa [Internet]. La Habana: Cubadebate; 2020 [acceso: 01/11/20]. Disponible en:<http://mesaredonda.cubadebate.cu/noticias/2020/04/27/ cuba-frente-a-la-covid-19-hoy-en-la-mesaredonda-10/>
29. Pérez Cárdenas C. Actitudes frecuentes en una población de Alamar ante la COVID 19 en tiempo real. *Rev haban cienc méd*[Internet]. 2020 [acceso:02/02/2021]; 19(5):e3411. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3411>
30. Lajús Barrabeitg G. Análisis de algunos comportamientos nocivos de la población cubana frente a la COVID-19. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2020 [acceso: 02/02/ 2021]; 19(6):e3709. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/ rhab/article/view/3709>
31. Lozano-Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr*. 2020; [acceso: 02/02/ 2021]83(1):51-56. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/ rnp.v83i1.3687>
32. Organización Panamericana de la Salud. Protección de la salud mental y atención psicosocial en situaciones de epidemias [Internet]. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 2016. [acceso: 05/09/2020]. Disponible en: <http://www.paho.org/disasters/index.php?option=comdocman&view=download&categoryslug=informes-tecnicos&alias=2539-proteccionsalud-mental-atencion-psicosocial-situacionese epidemias-2016-539&Itemid= 1179&lang=en>
33. Facultad de Psicología de la República de Uruguay. Aportes del Núcleo Interdisciplinario de Estudios sobre la Vejez y el Envejecimiento (NIEVE) para el

trabajo en Salud Mental con Personas Mayores en el marco de la situación sanitaria por COVID 19, desde una perspectiva de DDHH [Internet]. Uruguay: Instituto de Psicología Social~ 2019 [acceso: 17/09/2020]. Disponible en: <http://www.cien.ei.udelar.edu.uy/wp-content/uploads/2020/04/Comunicado1-PersonasMayores-NIEVE-UDELAR-5-4-20.pdf>

34. Reger MA, Stanley IH, Joiner TE. Suicide Mortality and Coronavirus Disease 2019-A Perfect Storm? JAMA Psychiatry [internet]. 2020 [acceso: 17/09/2020]. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/2764584>
35. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA Network Open [internet]. 2020 [acceso: 17/09/2020];3(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7090843/>
36. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Preparación y Respuesta a la Enfermedad del Coronavirus (COVID-19). Resúmenes Técnicos del UNFPA [internet]. Ginebra: UNFPA~ 2020 [acceso: 17/09/2020]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID19-TechBrief-Youth-24Mar20.pdf>
37. Espinosa Ferro Y, Mesa Trujillo D, Díaz Castro Y, Caraballo García L, Mesa Landín MA. Estudio del impacto psicológico de la COVID-19 en estudiantes de Ciencias Médicas, Los Palacios. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2020;46(Supl. especial): [aprox. 17 p.] Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2659/1564>
38. Marjanovic Z, Greenglass ER, Coffey S. The relevance of psychosocial variables and working conditions in predicting nurses' coping strategies during the SARS crisis: An online questionnaire survey. Int J Nurs Stud. 2007[acceso: 07/9/2020];44(6):991-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16618485/>
39. Vera-Ponce VJ, Valladares-Garrido MJ, Ichiro Peralta C, Astudillo D, Torres-Malca JR, Orihuela-Manrique EJ et al. Factores asociados al afrontamiento psicológico frente a la COVID-19 durante el periodo de cuarentena. Revista Cubana de Medicina

Militar. 2020;49(4): [aprox. 17 p.]. Disponible en:  
<http://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/870/671>

40. Amnie AG. Emerging themes in coping with lifetime stress and implication for stress management education. SAGE Open Med. 2018[acceso: 07/04/2020];6:2050312118782545. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29977550/>
41. Lanctot JQ, Stockton MB, Mzayek F, Read M, McDevitt-Murphy M, Ward K. Effects of Disasters on Smoking and Relapse: An Exploratory Study of Hurricane Katrina Victims. Am J Health Educ. 2008[acceso: 07/04/2020];39(2):91-4. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5423720/>
42. Sociedad Española de Psiquiatría. Cuide su salud mental durante la cuarentena por coronavirus. Madrid: Sociedad Española de Psiquiatría; marzo, 2020.
43. González Rivero MC. Enfermedad por Coronavirus (COVID-19). Atención Primaria. Salud del barrio. Boletín de la Biblioteca Médica Nacional [Internet]. 2020 Abr [acceso:12/09/2020];4:[aprox. 2 p.]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bmn/files/2020/04/salud-delbarrio-especial-abril-2020.pdf>
44. Sarabia S. La salud mental en los tiempos del coronavirus Rev Neuropsiquiatr. 2020; 83(1):3-4. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3680>

### **Conflicto de intereses**

Las autoras declaran no tener conflicto de intereses.

### **Contribuciones de los autores**

María del Carmen Vizcaíno Alonso: Concepción y diseño del trabajo, recolección de resultados, análisis e interpretación de datos, redacción del manuscrito, revisión crítica del manuscrito y aprobación de su versión final.

Yuleimis Montero Vizcaíno: Recolección de resultados, análisis e interpretación de datos, redacción del manuscrito y aprobación de su versión final.