

Revisión de la evidencia de los efectos de la cuarentena por Covid 19 en la salud mental de la población

Ante la pandemia declarada de Covid 19, por parte de la Organización Mundial de la Salud, se han tomado medidas sin precedentes en la historia de la salud pública (1), incluyendo cuarentenas de ciudades y países enteros, prolongadas por tiempos aún indefinidos. Esto ha creado una disrupción inédita en las vidas y los trabajos de las personas (2). La cuarentena que actualmente continúa en vigor en muchos países tiene efectos impredecibles por su magnitud y particularidades. Desde la perspectiva de la salud mental, se puede observar que la pérdida de contacto con vínculos afectivos, la suspensión de actividades sociales, recreativas y educativas, la interrupción del trabajo, la convivencia ininterrumpida y desnaturalizada, la falta de actividad física, el aburrimiento y tedio resultante de la carencia de estímulos, el sedentarismo, las preocupaciones económicas multiplicadas, la falta de claridad sobre la duración de dichas restricciones y la consiguiente dificultad de sostener proyectos vitales, sumadas a un clima social de constante preocupación y estrés, configuran un panorama de riesgo para la estabilidad psíquica de las personas afectadas.

En el trabajo diario con pacientes, que ha debido ser pasado a la modalidad por videollamada o medios remotos (excluyendo a una gran parte de la población en tratamiento previo, que por diferentes razones no puede acceder a esta modalidad), se observa que el aislamiento forzado acarrea problemas como inestabilidad anímica, ansiedad, desmotivación, soledad, depresión, problemas vinculares, aumento de hábitos insalubres, consumo de sustancias, etc. En el contexto de la pandemia, los padecimientos mentales han quedado relegados a un lugar marginal en la preocupación y en la toma de medidas oficiales. Incluso parecen reflatar estigmas que banalizan la salud mental, donde el estar bien se iguala a un esfuerzo de voluntad o a la falta de éste, y el cuidado a seguir una serie de consejos para mantener el estado de ánimo. Inclusive, a consecuencia de esto, quienes padecen durante la cuarentena son estigmatizados por los trastornos sufridos.

Midiendo el impacto

Para obtener medidas fiables del impacto y magnitud de los efectos psicológicos de la cuarentena, existen estudios que son de ayuda para medir fenómenos que presentan la dificultad de estar aún en curso. Para este fin los investigadores han recurrido tanto a lo estudiado en cuarentenas previas, que permiten aproximar una evaluación de los efectos posteriores y a largo plazo, como a la evidencia actual, que se está recopilando en los distintos países, evaluando el impacto en tiempo real por medio de estudios, datos de servicios de salud públicos, ONG's y reportes periodísticos.

Los primeros nos permiten considerar una serie de factores. Un aspecto importante a evaluar es la duración de los efectos. Una revisión de la literatura científica acerca de los efectos en otras situaciones de cuarentena que incluye 24 estudios (3), revela la presencia de elevados indicadores de depresión, abuso de alcohol y dependencia 3 años después de la misma en profesionales de la salud. Personas con historial de patología mental aún presentaban síntomas de ansiedad e ira entre 4 y 6 meses luego de la cuarentena. Quienes sufrieron problemas económicos y vieron sus fuentes

de trabajo afectadas también presentaron síntomas de estrés e irascibilidad varios meses después de la cuarentena, evidenciando que estos grupos presentan mayor riesgo.

Existen pocos estudios comparativos entre quienes estuvieron en cuarentena y quienes no. Entre los datos existentes se observó que en el caso de los niños, los que fueron aislados, en comparación con quienes no lo fueron, presentaron valores cuatro veces superiores en la escala de estrés post traumático. El TEPT (4) es una afección de salud mental que algunas personas desarrollan tras experimentar o ver algún evento traumático. Sus síntomas incluyen revivir la experiencia repetidamente, evitación de lugares o situaciones que disparen los recuerdos asociados, hipervigilancia y trastornos del pensamiento, la memoria y el estado de ánimo que pueden aparecer tiempo después de la experiencia y mantenerse con oscilaciones durante años .

En los adultos, se observaron indicadores de TEPT en un 28%, contra 6% de los no confinados.

Otros síntomas hallados fueron estrés, bajos niveles anímicos, depresión, irritabilidad, enojo y agotamiento emocional. Tres estudios cubiertos por dicha revisión hallaron que una mayor duración de la cuarentena se correlacionaba con un empobrecimiento de la salud mental, síntomas de estrés post traumático, conductas de evitación e ira. Estos hallazgos apoyan la idea de que los síntomas del confinamiento no remiten tras la finalización del mismo.

Evidencia actual

La más evidente y dramática consecuencia de un continuo y elevado estrés psíquico es el suicidio, y existen evidencias de que los aumentos son significativos (5, 6, 7). Los antecedentes registrados en otras pandemias sostienen la idea de que los suicidios aumentan durante y luego de ellas, y las principales causas de ésto son las preocupaciones económicas y el miedo a la enfermedad (8). Esto ha llevado, por ejemplo, a que la Fundación Española para la Prevención del Suicidio y la Sociedad Española de Suicidología adviertan sobre la necesidad urgente de tomar medidas (9).

Se han realizado numerosas investigaciones durante los meses en que está en curso la cuarentena. Un estudio realizado por el Observatorio de Psicología Social Aplicada de la Universidad de Buenos Aires en Argentina (10), ha detectado aumentos significativos entre los primeros días de la cuarentena y lo reportado tras 55-60 días, donde los síntomas registrados se duplicaron. Hallan que en la última medición, un 70% de los encuestados manifiesta malestar psicológico, un 5% de los cuales presenta riesgo de padecer un trastorno mental. Los investigadores afirman que "Más acuciante aún resulta comprobar que se detecta un incremento también significativo de la cantidad de personas en riesgo de padecer un trastorno mental. Este dato es más grave que el anterior porque la sintomatología difusa es permeable a intervenciones de menor intensidad mientras que una vez instalado un trastorno mental se requiere de intervenciones de mayor complejidad por parte de especialistas".

El mismo estudio revela que, si bien un 40% de los participantes reporta la necesidad de acceder a tratamiento psicológico, menos de un 5% recibe tratamiento en la primer medición, mientras que en la segunda esto se elevó a un 8%. La falta de acceso se debe a dificultades económicas, falta de cobertura médica, falta de respuesta de los centros de salud públicos, centros privados que sólo

operan en modalidad de guardia y a causa de los profesionales no autorizados a trabajar de forma presencial.

El estudio registra asimismo que quienes tienen menores ingresos presentan más riesgo de trastorno psicológico, debido a una mayor incertidumbre laboral, habitacional y económica.

Estos hallazgos son respaldados por un estudio realizado en el Reino Unido (11) durante las primeras 3 semanas de cuarentena, donde se encontró que las personas de menores ingresos registraban 1,5 más posibilidades de perder su empleo y 7,2 chances más de no poder pagar servicios básicos, lo cual se traduce en mayores fuentes de estresores en las clases menos acomodadas.

Un estudio en India (12) encontró que un 25% de los sujetos estaban entre moderada y severamente deprimidos, un 28% tenían síntomas de ansiedad y un 11% de estrés. Otro estudio (13), realizado en España, halló resultados similares, 34% de la muestra con depresión, 21,34% con ansiedad, y 28% con estrés, en especial en estudiantes universitarios. Un 50% de los relevados evidenciaban un impacto entre moderado y severo.

En concordancia con lo hallado en estas investigaciones, los principales cuadros que los distintos autores vinculan a las cuarentenas son la depresión, las adicciones, la ansiedad y correlatos de esta como las dificultades para dormir, y el estrés post traumático, la violencia familiar y los hábitos insalubres. La depresión se atribuye entre otros factores a la sensación de soledad, al tedio (14), y a la desesperanza, que al ser experimentados durante largos periodos se manifiestan en síntomas depresivos. Las personas con enfermedades mentales son particularmente susceptibles a estos riesgos. La ansiedad (15) se relaciona con diversos factores que convergen en el aislamiento y el contexto de la pandemia. Las principales causas son la incertidumbre laboral, la irritabilidad y el estrés asociados a las dificultades en el manejo del tiempo y los hábitos insalubres, como a factores no específicos del aislamiento como el temor al contagio, el temor a la reacción social por tener la enfermedad, y la ansiedad generada por el contacto con los medios de comunicación.

El trastorno de estrés postraumático parece manifestarse más en quienes tienen una situación económica vulnerable y por lo tanto un grado de expectativa de mayores alteraciones en su vida futura, con incertidumbre laboral, en el acceso a tratamiento médicos (16) y a la vivienda. Un estudio comparativo (17) halló que personas con historial de trastornos psiquiátricos también presentan mayor vulnerabilidad a sufrir TEPT así como estrés, depresión y ansiedad, en comparación con quienes no la tienen, Un agravante de esta situación es la mencionada dificultad para el acceso a los servicios de atención psiquiátrica durante la cuarentena. La literatura científica permite también afirmar que el estrés elevado se vincula con la aparición de episodios psicóticos en personas vulnerables. (18)

En cuanto a los niños y adolescentes, se advierten (19) problemáticas severas por la falta de interacción con pares, convivir con padres ocupados en sus trabajos y también desbordados por la situación, la pérdida de contactos con abuelos y la falta de acceso a servicios de salud mental. La situación es aún más compleja para quienes viven en hogares disfuncionales y sufren de maltratos y abusos. Sumado a la convivencia forzada y el consiguiente aumento de la violencia, se ha reportado que los servicios de protección y programas de asistencia no funcionan o son reducidos durante la cuarentena. También se argumenta sobre lo nocivo del aislamiento de sus familias en los niños internados por Covid 19.

La violencia hacia mujeres y niños es un ítem particularmente relevante. En un contexto de aislamiento, la víctima no tiene forma de escapar al agresor, este se encuentra en un contexto ideal para ejercer violencia, y se reduce considerablemente la posibilidad de asistencia externa (20). Se han registrado aumentos notables, por ejemplo de un 50% en Brasil, un 20% en España y un 30% en Francia (21) (22). El abuso de alcohol, altamente relacionado con la violencia intrafamiliar, también es uno de los factores que presenta aumentos durante las cuarentenas. Por el contrario, se han observado disminuciones en los registros de abuso infantil. Los investigadores estiman que esto se debe a que las posibilidades de detectarlos se reducen drásticamente en la presente situación. Dichos hallazgos concuerdan con lo observado en otras situaciones consideradas similares, como catástrofes naturales y pandemias, donde se han registrado aumentos posteriores en la violencia y abusos domésticos.

Finalmente, es importante poner de manifiesto que la salud física y la salud mental no pueden ser consideradas como aspectos independientes, ya que es amplia la literatura que asevera el vínculo entre patologías como la depresión y sus efectos en la morbilidad y mortalidad, y en el sistema inmunológico (23). La soledad también ha sido asociada con mayores riesgos de enfermedad y mortalidad (24) Con respecto a efectos directos de la cuarentena, algunos trabajos (25) advierten sobre los múltiples problemas vinculados al sedentarismo y la consecuente falta de ejercicio y adopción de hábitos insalubres que se mantengan luego del levantamiento de las medidas. Estos están correlacionados con sobrepeso, problemas cardiovasculares, trastornos del sueño, carencia de vitamina D (vinculada a la luz solar) y una mayor tasa de mortalidad, así como el exceso de uso de "pantallas" se correlaciona con desórdenes alimenticios.

Algunas conclusiones provisorias

El análisis combinado de estudios disponibles permite elaborar algunas conclusiones:

-Dentro de un registro amplio de sintomatología, las investigaciones coinciden en señalar grupos que se encuentran en mayor riesgo y en los cuales son más urgentes las intervenciones:

- Personas con antecedentes de trastornos mentales
- Personas expuestas a una mayor vulnerabilidad económica o que sus trabajos son afectados directamente por la cuarentena.
- Personas que viven en hogares donde existe violencia.
- Potencialmente niños y adolescentes, quienes cuentan con menores recursos psíquicos para afrontar los estresores elevados.
- Pacientes diagnosticados con Covid 19, que en muchos casos sufren los estresores de un aislamiento intensivo, existiendo indicios de que puede haber una estigmatización social hacia ellos.

- El personal de salud, afectado por niveles de estrés por encima de la media.

-Los problemas vinculares, familiares, de pareja y otros, parecen no haber sido abordados en profundidad en la mayoría de las investigaciones. Lo observado en la práctica clínica da indicios de que este es un ítem relevante a investigar en un contexto de aislamiento.

-Los datos obtenidos parecen indicar que un alto porcentaje de las personas afectadas requerirán intervenciones terapéuticas. Si bien en algunos casos estas pueden ser de baja intensidad, hay que considerar que muchas personas no buscan tratamiento psicoterapéutico aún padeciendo trastornos, y quienes lo desearían no siempre tienen acceso a los mismos, por falta de disponibilidad de los mismos, recursos económicos o cobertura médica, dificultades que se agravan en un contexto de crisis económica. Y aún para quien busca y accede al tratamiento, no existen garantías de éxito del mismo, en especial en trastornos graves.

-Si bien para este artículo se revisaron fuentes que evalúan principalmente los efectos de la cuarentena, cabe aclarar que otros efectos vinculados con la pandemia como el temor a la enfermedad propia y de personas cercanas, las alteraciones socioculturales, la información que se recibe por parte de medios de comunicación, y de otras medidas sanitarias paralelas o subsecuentes como el distanciamiento social, las suspensión de actividades, las recomendaciones de higiene, el uso de mascarilla, etc, presentan efectos simultáneos y/o consecutivos que contribuyen a agravar el cuadro de situación. y que sólo podrán ser adecuadamente estimados evaluando zonas no afectadas por la cuarentena en investigaciones futuras.

-Muchos de los estudios en los que se basa el presente trabajo se realizaron en el primer mes o meses de las medidas de aislamiento, por lo cual son necesarias investigaciones progresivas sobre la correlación entre la duración de las medidas y los efectos psicológicos de las mismas, ya que existe evidencia que muestra que estos se intensifican con el tiempo.

-Una importante cantidad de autores señala la urgencia de diseñar o fortalecer intervenciones como dispositivos de atención psicoterapéutica y psiquiátrica, líneas de asistencia psicológica, la provisión de información útil y certera sobre los cuidados psicológicos, proveer actividades significativas para las personas e información clara sobre cuál será la duración de las medidas y porqué se toman (3). A esto podemos agregar que independientemente de las acciones de servicios públicos, crisis como la actual llaman a la acción de la comunidad y de los actores de la salud mental, para generar dispositivos de apoyo mutuo, que permitan sobrellevar la emergencia de forma colectiva y solidaria.

-La evidencia permite considerar que las medidas de aislamiento se vinculan con alteraciones de la salud mental de considerable extensión y severidad, tanto en personas con y sin antecedentes previos, por lo cual estos hallazgos pueden ser útiles a la hora de evaluar el impacto de las políticas públicas. Se espera asimismo que estos colaboren a evitar la minimización de los mismos, y a generar un tratamiento mediático y social adecuado a lo que se sabe de dichas problemáticas.

Referencias

1 <https://www.reuters.com/article/us-china-health-who-idUSKBN1ZM1G9>

2 Stephen X.Zhang, Yifei Wang, Andreas Rauch, Feng Wei. Unprecedented disruption of lives and work: Health, distress and life satisfaction of working adults in China one month into the COVID-19 outbreak. *Psychiatry Research*. Volume 288, June 2020, 112958

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178120306521>

3 Samantha K Brooks PhD, Rebecca K Webster PhD, Louise E Smith PhD, Lisa Woodland MSc, Prof Simon Wessely FMedSci, Prof Neil Greenberg FRCPsych, Gideon James Rubin PhD. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet* Volume 395, Issue 10227, 14–20 March 2020, Pages 912-920

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673620304608>

4 <https://medlineplus.gov/spanish/posttraumaticstressdisorder.html>

5 Vikram Thakur, Anu Jain. COVID 2019-suicides: A global psychological pandemic. *Brain, Behavior, and Immunity*. Available online 23 April 2020

In Press.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0889159120306437?via%3Dihub>

6 <https://www.publimetro.com.mx/mx/noticias/2020/03/23/se-disparan-suicidio-violencia-familiar-aislamiento-covid-19.html>

7 <http://www.telemadrid.es/coronavirus-covid-19/intentos-suicidio-adolescentes-aumentan-confinamiento-2-2223997581--20200419052923.html>

8 Mohammed A.Mamun. COVID-19 suicides in Pakistan, dying off not COVID-19 fear but poverty? – The forthcoming economic challenges for a developing country. *Brain, Behavior, and Immunity*

Volume 87, July 2020, Pages 163-166

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0889159120308618?via%3Dihub#b0040>

9 <https://suicidios.info/causas-de-suicidio/confinamiento/>

10 Etchevers, M. J., Garay, C. J., Putrino, N., Grasso, J., Natalí, V., & Helmich, N. (2020). Salud Mental en Cuarentena. Relevamiento del impacto psicológico a los 7-11 y 50-55 días de la cuarentena en población argentina. Buenos Aires, Argentina: Observatorio de Psicología Social Aplicada, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.

Recuperado de: <http://www.psi.uba.ar/opsa/#informes>

11 Liam Wright, Andrew Steptoe, and Daisy Fancourt

Are we all in this together? Longitudinal assessment of cumulative adversities by socioeconomic position in the first 3 weeks of lockdown in the UK.

J Epidemiol Community Health. 2020 Jun.

Published online 2020 Jun 3.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7298206/#!po=0.735294>

12 Verma S, Mishra A. Depression, anxiety, and stress and socio-demographic correlates among general Indian public during COVID-19 [published online ahead of print, 2020 Jun 20]. Int J Soc Psychiatry

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32567466/>

13 Paula Odriozola-González, Álvaro Planchuelo-Gómez, María Jesús Irurtia, Rodrigo de Luis-García. Psychological Effects of the COVID-19 Outbreak and Lockdown Among Students and Workers of a Spanish University. Psychiatry Res. 2020. May 19; 290:113108.

doi: 10.1016/j.psychres.2020.113108. Online ahead of print.

14 Luís Fernando Silva Castro-de-Araujo, Daiane Borges Machado. Impacto do COVID-19 na saúde mental em um país de baixa e média renda. Ciênc. saúde coletiva vol.25 supl.1 Rio de Janeiro. June 2020 Epub June 05, 2020

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006702457&lng=en&nrm=iso&tling=en#B3

15 Julia Mackolil and Joby Mackolil. Addressing psychosocial problems associated with the COVID-19 lockdown. *Asian J Psychiatr.* 2020 Jun; 51: 102156.

doi: 10.1016/j.ajp.2020.102156

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32413617/>

16 Jing Guo ,Xing Lin Feng , Xiao Hua Wang and Marinus H. van IJzendoorn. Coping with COVID-19: Exposure to COVID-19 and Negative Impact on Livelihood Predict Elevated Mental Health Problems in Chinese Adults. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17(11), 3857;

<https://doi.org/10.3390/ijerph17113857>

17 Fengyi Hao, Wanqiu Tan, [...], and Wilson Tam

Do psychiatric patients experience more psychiatric symptoms during COVID-19 pandemic and lockdown? A case-control study with service and research implications for immunopsychiatry.

Brain Behav Immun. 2020 Jul; 87: 100–106.

Published online 2020 Apr 27.

doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.069

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7184991/#_ffn_sectitle

18 Lisa J Phillips, Patrick D McGorry, Belinda Garner, Katherine N Thompson, Christos Pantelis, Stephen J Wood, Gregor Berger. Stress, the Hippocampus and the Hypothalamic-Pituitary-Adrenal Axis: Implications for the Development of Psychotic Disorders. *Aust N Z J Psychiatry.* 2006 Sep; 40(9):725-41.

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16911747/?from_term=Psychotic+episode+stress&from_page=2&from_pos=3

19 Vera Clemens, Peter Deschamps, [...], y Piret Visnapuu-Bernadt. Potential effects of “social” distancing measures and school lockdown on child and adolescent mental health. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2020 May 23 : 1–4.

doi: 10.1007/s00787-020-01549-w [Epub ahead of print]

20 Caroline Bradbury-Jones, RN, PhD. and Louise Isham, PhD. The pandemic paradox: The consequences of COVID-19 on domestic violence. *J Clin Nurs.* 2020 Apr 22 : [Epub ahead of print]

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7262164/?report=reader>

21 Andrew M.Campbell. An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives. *Forensic Science International: Reports*. Volume 2, December 2020, 100089

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2665910720300384>

22 Peterman, A, Potts, A, O'Donnell, M, et al. (2020) Pandemics and violence against women and children. Center for Global Development Working Paper 528, April 2020. Disponible en:

<http://iawmh.org/wp-content/uploads/2020/04/pandemics-and-vawg-april2.pdf>

23 Herbert, T. B., & Cohen, S. (1993). Depression and immunity: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 113(3), 472–486.

24 Ye Luo, Ph.D. , Louise C. Hawkey, Ph.D., Linda J. Waite, Ph.D., and John T. Cacioppo, Ph.D.

Loneliness, Health, and Mortality in Old Age: A National Longitudinal Study. *Soc Sci Med*. 2012 Mar; 74(6): 907–914.

doi: 10.1016/j.socscimed.2011.11.028

25 Irène Margaritis, Sabine Houdart, Youssef El Ouadrhiri, Xavier Bigard, Anne Vuillemin, and Pascale Duché. How to deal with COVID-19 epidemic-related lockdown physical inactivity and sedentary increase in youth? Adaptation of Anses' benchmarks. *Arch Public Health*. 2020; 78: 52.

Published online 2020 Jun 3.

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7267755/#_ffn_sectitle