

Breve revisión narrativa de los impactos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental

Brief narrative review of the mental health impacts of the COVID-19 pandemic

 Ana María Orjuela Camargo¹  Giovanni Caviedes Pérez²

1. Estudiante de la Especialización en Medicina Familiar, Pontificia Universidad Javeriana. <https://orcid.org/0000-0001-8469-756x>
2. Profesor de farmacología. Universidad Surcolombiana. <https://orcid.org/0000-0003-3329-2073>

Información del artículo

Recibido: 30 de noviembre de 2020

Evaluado: 05 de diciembre de 2020

Aceptado: 20 de diciembre de 2020

Cómo citar: Orjuela Camargo AM, Caviedes Pérez G. Breve revisión narrativa de los impactos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental. Rev. Navar. Medica. 2020; 6(2): 52 – 60. <https://doi.org/10.61182/rnavmed.v6n2a5>

Resumen

El coronavirus o SARS-CoV-2 se convirtió, rápidamente, en un evento de salud pública internacional. Fue declarado pandemia por la OMS el 11 de marzo del 2020. Desde su brote en 2019 (Wuhan), impactó no solo en la salud física, sino también en la mental, tanto de la población general como de grupos especiales, según diversos estudios. Este artículo propone una reflexión a partir de una breve revisión narrativa de la literatura, con el fin de describir el impacto del COVID-19 sobre la salud mental. Se revisaron las publicaciones en PubMed y Google Académico, año 2020. Algunos de los factores asociados son género, edad, educación, comorbilidades, exposición a noticias y redes sociales relacionadas con COVID-19, apoyo psicosocial. Las diferentes investigaciones muestran que existe una alta prevalencia de problemas de salud psicológica. Se requiere atención desde los distintos entes gubernamentales a las consideraciones de salud mental durante el brote del COVID-19 emitidas por la OMS, así como las que propone la literatura científica.

Abstract

Coronavirus or SARS-CoV-2 rapidly became an international public health event. It was declared a pandemic by WHO on March 11, 2020. Since its outbreak in 2019 (Wuhan), it impacted not only the physical health, but also the mental health of both the general population and special groups, according to several studies. This article proposes a reflection from a brief narrative review of the literature to describe the impact of COVID-19 on mental health. Publications were reviewed in PubMed and Google Scholar, year 2020. Some of the associated factors are gender, age, education, comorbidities, exposure to news and social networks related to COVID-19, psychosocial support. Different research shows that there is a high prevalence of psychological health problems. Attention is required from the different governmental entities to the mental health considerations during the COVID-19 outbreak issued by the WHO, as well as those proposed by the scientific literature.

Palabras clave

Covid19, salud mental, depresión, ansiedad.

Keywords

Covid19, mental health, depression, anxiety.

Autor para correspondencia:

Ana María Orjuela Camargo

Correo: ana_orjuela@javeriana.edu.co

Este es un artículo de acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0).



Introducción

A finales de 2019, en Wuhan (China), se detectaron los primeros casos de una enfermedad respiratoria producida por un coronavirus emergente; en el 2020, se denominó el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (1) o enfermedad de COVID-19 (2). Este virus puede ocasionar síndrome de distrés respiratorio agudo, fiebre, tos seca, anosmia y complicaciones médicas graves; incluso, a veces, la muerte, según algunos factores propios del individuo (2,3). Este virus ARN de una sola hebra, rodeado por una membrana extracelular, está conformada por una serie de glicoproteínas de membrana en forma de punta semejante a una corona; de ahí su nombre.

Los efectos de dicha enfermedad no solo se han visto desde sus múltiples manifestaciones clínicas y tasa de mortalidad, sino que, a medida que la pandemia se extendía, provocaba un escenario de miedo y preocupación en la población general; en particular, en adultos mayores, personal de salud y personas con comorbilidades.

Según la revisión sistemática publicada por Pappa et al. (4) con datos hasta el 17 abril de 2020, se reportaron tasas de prevalencia de ansiedad (23,2%) y depresión (22,8%) en los trabajadores sanitarios durante el COVID-19. Para la población general, tasas que oscilan entre 22,6 y 36,3% para la ansiedad y 16,5 y 48,3% para la depresión. Otra investigación indicó que, después del brote del SARS-CoV-2 en Taiwán, se evidenció una visión desalentadora de la vida en alrededor de un 10% de la población en los meses posteriores al brote, acompañada de un aumento en la prevalencia de morbilidad psiquiátrica en un 11,7 % (5).

En la revisión sistemática y metaanálisis de Salari et al. (6), la prevalencia de estrés en 5 investigaciones, con una muestra total de 9.074 pacientes, fue del 29,6%, con intervalo de confianza del 95%: 24,3-35,4. La prevalencia de ansiedad en 17 estudios, con un tamaño de muestra de 63.439, fue de 31,9% , con 95% de intervalo de confianza: 27,5-36,7. Finalmente, la prevalencia de depresión en 14 estudios, con un tamaño de muestra de 44.531 personas, fue del 33,7%, con un intervalo de confianza del 95%: 27,5-40,6.

Los estudios divulgados hasta el momento dejan entrever cómo la pandemia por COVID-19 ha cambiado la vida de muchas personas, con alteraciones en lo mental, desde incertidumbre, rutinas diarias alteradas, aislamiento social, temor a enfermarse, hasta aumento en la prevalencia de trastornos de ansiedad y depresión. Esta situación se agrava ante un panorama desalentador en que la población, en general, desconoce cuánto tiempo durará la pandemia y qué puede traer el futuro (7). El presente artículo tiene como objetivo describir, a grandes rasgos, el impacto de la COVID-19 en la salud mental de las personas, y reflexionar a partir de una breve revisión de la literatura científica disponible de 2020.

Materiales y métodos

Se revisó la literatura mediante el buscador Google Académico. La estrategia de exploración en español e inglés incluyó los siguientes términos: COVID-19, mental health, prevalence, anxiety, depression, consequences, impact, psychological effects, risk factors, pandemics. Se aplicó el filtro “solo artículos”; se obtuvieron 906 resultados. Dentro de los criterios de selección, se consideró que examinaran el impacto del COVID-19 sobre la salud mental de las personas a través de cualquier metodología de investigación. Se tuvieron en cuenta los resultados arrojados por el filtro “ordenar por relevancia”. Al final, se seleccionaron 25 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión. 23 de los artículos encontrados en Google dirigían a PubMed y a otras 2 fuentes.

Resultados

COVID-19 y consecuencias para la salud mental

El COVID-19 ha implicado, a todos los países, la implementación de medidas de cuarentena temprana como herramienta fundamental para evitar la propagación del virus y otras medidas higiénicas como el lavado de manos constante, el uso de equipos de bioseguridad en población de riesgo y el distanciamiento social (8). Además de las repercusiones en la salud física de la población, ya ampliamente conocidas, las consecuencias de esta pandemia sobre la salud mental y el bienestar personal y poblacional son múltiples.

Se ha documentado un aumento en trastornos como ansiedad y angustia masiva. Estos se incrementan por factores como incertidumbre sobre el curso de la enfermedad, duración de la pandemia, limitación en la obtención de productos básicos, pérdidas económicas, riesgo por presencia de comorbilidades y contenidos informativos inadecuados a través de los diferentes medios (9,10).

Hay estudios con aproximaciones a experiencias previas con infecciones por coronavirus u otras enfermedades endémicas como el ébola (9). El impacto psicológico de la cuarentena puede variar; comprende desde efectos inmediatos como irritabilidad, miedo a contraer y propagar la infección a los miembros de la familia, ira, confusión, frustración, soledad, negación, ansiedad, depresión, insomnio, desesperación, hasta consecuencias extremas, incluido el suicidio (10,11). Además, grupos de alto riesgo, como el personal de atención médica, pueden desarrollar trastornos psiquiátricos después de lidiar con eventos comunitarios estresantes.

En 2003, durante el brote de SARS-CoV en Singapur, el 27% de los trabajadores de la salud informaron síntomas psiquiátricos (5,9). Además, con mayor probabilidad, los profesionales de la salud sufren de más estigmatización que la población general, dada su constante exposición al virus; a esto se suma la angustia por el alto riesgo de infección, la falta de equipos de bioseguridad idóneos para la atención de pacientes con COVID-19, el exceso de trabajo, frustración y agotamiento (12). Estos problemas de salud mental afectan la atención, la comprensión y la capacidad de toma de decisiones; sus efectos podrían resultar duraderos en su bienestar general (13–16).

La prevalencia del estrés postraumático en la población general ha oscilado entre el 4% y el 41%; la depresión del adulto mayor aumentó en un 7% después del brote (9,14). Algunos factores favorables al riesgo de desarrollar las condiciones descritas son: sexo femenino, nivel socioeconómico bajo, conflictos interpersonales, uso frecuente de las redes sociales, poca resiliencia o apoyo social, entre otros (9,14).

De la literatura escogida, 12 estudios (6,9,10,17–25) se relacionaban con la población general o específica (no personal sanitario); 7 (4,13,15,26–29) abordaron la temática con la población de trabajadores de salud; 6 relacionaban ambas poblaciones (5,12,16,30–32).

Factores asociados con problemas de salud mental durante COVID-19 en la población general

En la revisión y metaanálisis de Cooke et al. (24), con 14 estudios no superpuestos, se encontró una prevalencia combinada de síntomas de estrés postraumático (23,88%) y estrés psicológico (24,84%) en la población general. A continuación, se detallan los factores asociados elegidos para la descripción de la revisión de literatura encontrada.

Género. El sexo femenino se encontró como uno de los factores de mayor riesgo para problemas de salud mental, síntomas depresivos y de ansiedad en diferentes estudios (16,18,25,27). Las mujeres corrían un mayor riesgo de sufrir estos problemas que los hombres (19,32). El estudio transversal de Li et al. (20) apoya lo anterior, pues muestra que pacientes mujeres tienen más probabilidades de

tener ansiedad (OR: 3,206; IC 95%: 1,073-9,583; P <0,05) y depresión (OR: 9,111; IC 95%: 2,143-38,729; P <0,01) que los pacientes masculinos.

Edad. La edad es uno de los múltiples factores asociados con problemas de salud mental en COVID-19. En la revisión de Hossain et al. (32), se halló que las personas tanto de menor como de mayor edad presentaban diferentes riesgos de desarrollar problemas de salud mental. Mientras que Chew et al. (28) concluyeron que los problemas de salud mental son más frecuentes entre los adultos mayores. Estos, especialmente aquellos con compromiso cognitivo como demencia, Alzheimer, Parkinson, tienden a padecer más ansiedad y agitación en contextos de aislamiento, como ocurrió en la cuarentena de proporción mundial (9). De acuerdo con el estudio de Lei et al. (25), el grupo de menor edad (<30 años) evidenció un nivel de ansiedad significativamente mayor que el grupo de mayor edad (≥50 años). En síntesis, hay discrepancia respecto a este factor.

Situación económica. Los artículos también revelaron que la situación económica desfavorable y el desempleo son factores de riesgo significativos para desarrollar síntomas de trastornos mentales, especialmente síntomas depresivos durante el periodo pandémico (21-23,25,33). La pérdida financiera (10) y pertenecer a niveles socioeconómicos bajos (16) se incluyeron como estresores poscuarentena.

Educación. Varios estudios han incluido y asociado el factor educativo al estado de salud mental y al impacto de la pandemia de COVID-19. Por ejemplo, en su investigación, Lei et al.(25) informaron que un menor nivel educativo se relacionó significativamente con puntajes más altos en el self-rating depression scale (SAS) y el self-rating anxiety scale (SDS) (20). En la revisión de Özdin et al. (19), se concluyó que las personas con mayores niveles educativos cuentan con mejores niveles de información y actitudes hacia el COVID-19.

Desde otro ángulo, el estudio de Zhou et al. (18) determinó que los estudiantes de la escuela secundaria superior y aquellos con calificaciones más altas tenían una mayor prevalencia de síntomas de depresión y ansiedad. Si bien el artículo menciona que, aunque las autoridades educativas en China han creado portales en línea para ofrecer diferentes actividades de enseñanza, la incertidumbre y los posibles efectos negativos en el desarrollo académico tendrían efectos adversos en la salud psicológica de los escolares.

Comorbilidades. La presencia de comorbilidades como diabetes, enfermedades cerebrovasculares, cardiovasculares, cardíacas (32) y mentales preexistentes (19,27) se han visto asociadas como factor de riesgo de problemas de salud mental en medio del COVID-19. Un ejemplo es el estudio de Özdin et al. (19) en la población turca; evidenciaron que las enfermedades crónicas acompañantes se identificaron como factores de riesgo de ansiedad durante el COVID-19. Otro ejemplo es el estudio por Mazza et al. (21) en Italia, donde hallaron relación entre un historial de problemas médicos y un aumento de la ansiedad y la depresión; esto se explica, posiblemente, porque las personas con antecedentes de problemas médicos con autopercepción de su salud como regular pueden sentirse más vulnerables a contraer una nueva enfermedad.

Exposición a noticias y redes sociales relacionadas con COVID-19. Algunos estudios han mostrado que la exposición a contenidos de medios de comunicación relacionados con COVID-19 se asocia con resultados adversos en salud mental. En la investigación de Ni et al. (31), se efectuó una encuesta a 1.577 adultos de la comunidad y 214 profesionales de salud en China. Concluyeron que pasar más de 2 horas al día viendo noticias relacionadas con COVID-19 a través de las redes sociales se relacionó con ansiedad y depresión entre los adultos de la comunidad. Por su parte, Dubey et al. (30) destacaron que el terror de las redes sociales producido por la información falsa y desinformación con sesgos negativos se propagó más rápido que el propio coronavirus. En el estudio

de Wang et al. (17), se expone que la transmisión de información de salud sobre COVID-19 a través de la radio se asoció con puntuaciones más altas de ansiedad y depresión entre los participantes encuestados.

Apoyo psicosocial. Los estresores psicosociales durante el COVID-19 impactaron en menor medida en las personas con mejor apoyo psicológico, social y familiar. En el estudio de Ni et al. (31), se informó que el apoyo social se relacionó con un menor riesgo de ansiedad y depresión entre los profesionales de la salud y los adultos de la comunidad en su muestra de estudio.

Factores asociados con problemas de salud mental durante COVID-19 en el personal médico-sanitario

Tanto la población general como los trabajadores médicos y personal sanitario han percibido los efectos del COVID-19 en su salud mental. Varios estudios han evaluado la carga de problemas de salud mental de dicha población durante el COVID-19 en lo que va corrido del 2020 (4,13,15,26–29). En este sentido, Kang et al. (13) explican que no solamente ha afectado la atención, la comprensión y la capacidad de toma de decisiones de los trabajadores médicos, sino que, además, podría repercutir en su bienestar general.

Género. Según la revisión de Spoorthy et al. (29), los participantes predominantes en los estudios hallados eran mujeres.

Edad. De acuerdo con la revisión de Bohlken et al. (15) sobre el estrés mental del personal médico en condiciones de pandemia de COVID-19, la gravedad de los síntomas psicológicos se vio influida por la edad. Siguiendo la revisión de Spoorthy et al. (29), la edad media del personal médico oscilaba entre 26-40 años. Aunque, por su parte, Kang et al. (13) resaltan que la edad más joven es un factor de riesgo de problemas de salud mental en medio de la COVID-19.

Otros factores. Entre otros factores asociados con la gravedad de los síntomas psiquiátricos en la fuerza de trabajo fueron el estado civil, la existencia de síntomas físicos, inadecuada salud física y el futuro regreso al trabajo como una amenaza para la salud (26). Li et al. (27) también identificaron como otro factor la ubicación en el lugar de trabajo o departamentos como un impacto significativo en los resultados de salud mental entre las trabajadoras de salud participantes del estudio. En el análisis de Chew et al. (28), los trabajadores de la salud con síntomas en el mes previo tenían más probabilidad de ser mayores, contar con comorbilidades preexistentes y un cuadro positivo para depresión, ansiedad y estrés.

Discusión y reflexión

La revisión incluyó 25 estudios (4–6,9,10,12,13,15–32). En la mayoría de las investigaciones revisadas, se describieron los factores asociados, estadísticas y demás, como también comprendieron consideraciones para contrarrestar los efectos de la pandemia sobre la salud mental. En ello, básicamente, reside el punto neurálgico de la reflexión en este artículo: se avecina un problema mundial de salud mental casi de la misma envergadura del COVID-19. Por ende, no basta con describir el problema, es menester encontrar soluciones o estrategias para su mitigación.

Antes de mencionar las consideraciones halladas en la revisión, es importante traer a colación las recomendaciones de la OPS (34) para la salud mental en tiempos de COVID-19: demostrar empatía hacia las personas afectadas, reducir el estigma de la enfermedad, minimizar el tiempo dedicado a noticias causantes de ansiedad o angustia, amplificar experiencias positivas, contemplar ejemplos de personas recuperadas de COVID-19, proteger al personal de salud del estrés crónico, fomentar compañerismo, trabajo en equipo, implementación de horarios flexibles, mantener una comunicación efectiva con actualizaciones precisas y claras de la información de fuentes oficiales,

facilitar y garantizar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicosocial, autocuidado como base fundamental, mantener la vida cotidiana en la medida de lo posible.

Respecto a los medios sociales, Torales et al. (9) enfatizaron que la información de los medios y las redes sociales debe controlarse de cerca. Ni et al. (31) acentúan que se debe tener cautela al pasar tiempo desmedido indagando referencias sobre el COVID-19 en las redes sociales, dada la infodemia y la infección emocional por medio de estas. Además, los autores sugieren que a los principales medios de comunicación les convendría transmitir información equilibrada que acreciente la confianza del público para reforzar medidas de protección (31).

Wang et al. (17) expusieron aspectos positivos para minimizar los riesgos de resultados adversos de salud mental durante COVID-19 en la población general. Dentro de estos, destacaron un alto nivel de confianza en los médicos, la probabilidad de supervivencia percibida, las medidas de protección personal, la satisfacción con la comunicación sobre la salud y un bajo riesgo de contraer COVID-19. Respecto al personal de salud, Tan et al. (26) hallaron que las medidas de prevención personal, la higiene de manos, el uso de tapabocas, regulaciones organizativas, la higiene en el lugar de trabajo se asociaron con un riesgo significativamente menor de problemas de salud mental. También, Chew et al. (28) subrayaron otorgar provisión de apoyo psicológico oportuno e intervenciones para los trabajadores de la salud.

Cabe anotar que las consideraciones en este asunto se estiman para la población general y el personal médico. En la revisión de Bohlken et al. (15), destacaron que, dada la prevalencia de síntomas psicológicos entre el personal médico, son necesarias intervenciones concomitantes psiquiátrico-psicoterapéuticas informadas para apoyar el afrontamiento. De la misma manera, Luo et al. (16) resaltaron que se necesitan, con urgencia, intervenciones psicológicas dirigidas a poblaciones de alto riesgo con gran angustia psicológica.

Por último, desde los aportes de Ho et al. (23), se identifica que este brote ha puesto de relieve la lasitud de la resiliencia mental y la necesidad de una intervención psicológica. Con tan solo robustecer la atención psicológica, las naciones pueden contribuir en gran medida a mitigar el problema.

En suma, es perentoria la detección temprana de efectos negativos para la salud mental de pacientes, familiares, profesionales de la salud y población general, así como la valoración de la efectividad de las intervenciones preventivas efectuadas durante la pandemia.

Limitaciones de la revisión

Es necesario reconocer que esta no es una revisión sistemática. Por ende, podría estar sujeta a un sesgo de selección al indagar en bases de datos sin un formato estructurado. Por otro lado, no se centró en un problema de salud mental concreto, lo que hubiese resultado en un análisis más específico y profundo de la literatura sobre ese tema. Tampoco se eligió una población particular, sino que, en la búsqueda, se incluyó tanto población general como trabajadores de la salud, lo cual generalizó la descripción. Pese a estos desafíos, esta revisión narrativa permitió referir los aspectos más importantes de la temática y fueron insumo para la presente reflexión.

Conclusiones

La literatura internacional devela que la propagación del COVID-19 ha impactado la salud mental de diferentes comunidades, de la población en general y del personal sanitario. Se han sugerido algunos factores relacionados a un aumento en el riesgo de padecer estrés, depresión o ansiedad durante la pandemia, entre los cuales el género es un predictor constante del resultado psicológico. Los antecedentes médicos de enfermedades crónicas también se han asociado con niveles más altos

de angustia. Otras variables como el nivel educativo, la situación económica, la exposición constante a redes sociales, medios de comunicación y el apoyo psicosocial, igualmente, han tenido relación con el impacto en la salud mental de la población. En general, se ha visto cómo el COVID-19 repercute negativamente sobre la salud mental de las personas, y la doble carga que supone para el personal sanitario tanto en su ámbito profesional como en el privado. Así mismo sucede con la población en general, especialmente con las mujeres, por este doble rol (16).

Finalmente, como autores, recalamos la necesidad de publicar estudios que enfatizen en recomendaciones y soluciones que mitiguen el impacto del COVID-19 sobre la salud mental, y que narren los resultados de su implementación. También, dar seguimiento posterior de la pandemia para valorar sus efectos psicológicos a largo plazo (24), las variaciones psicopatológicas y la temporalidad de los problemas de salud mental en diferentes poblaciones (32), ya que, como lo menciona la literatura (12), algunos pacientes y profesionales sanitarios estarían traumatizados por el brote de COVID-19 y seguirían padeciendo síntomas psiquiátricos persistentes incluso después del brote.

Fuentes de financiación

La presente investigación no ha recibido ayudas específicas provenientes de agencias del sector público, sector comercial o entidades sin ánimo de lucro.

Conflictos de interés

Ningún conflicto de interés.

Referencias

1. Ruiz-Bravo A, Jiménez-Valera M. SARS-CoV-2 y pandemia de síndrome respiratorio agudo (COVID-19). *Ars Pharm* [Internet]. 2020 [citado el 10 de octubre de 2020];61(2):63-79. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ars/v61n2/2340-9894-ars-61-02-63.pdf>
2. Mayo Clinic. Página de la Clínica Mayo. 2020 [citado el 30 de octubre de 2020]. Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19). Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/coronavirus/symptoms-causes/syc-20479963#:~:text=Los%20coronavirus%20son%20una%20familia.por%20sus%20siglas%20en%20ingl%C3%A9s>.
3. Pollard CA, Morran MP, Nestor-Kalinoski AL. The COVID-19 pandemic: a global health crisis. *Physiol Genomics*. 2020;52(11):549-57. <https://doi.org/10.1152/physiolgenomics.00089.2020>
4. Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsis E, Katsaounou P. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain Behav Immun*. 2020;88:901-7. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>
5. Ramírez-Ortiz J, Castro-Quintero D, Lerma-Córdoba C, Yela-Ceballos F, Escobar-Córdoba F. Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation. *Colombian journal of anesthesiology*. 2020;48(4):1-7. <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>
6. Salari N, Hosseini-Far A, Jalali R, Vaisi-Raygani A, Rasoulpoor S, Mohammadi M, et al. Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Global Health*. 2020;16(1):57. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>
7. Mayo Clinic. Página de la Clínica Mayo. 2020 [citado el 10 de diciembre de 2020]. COVID-19 y tu salud mental. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/mental-health-covid-19/art-20482731>
8. Rubin GJ, Wessely S. The psychological effects of quarantining a city. *BMJ*. 2020;368(m313):1-2.

9. Torales J, O'Higgins M, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A. The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*. 2020;66(4):317–20. <https://doi.org/10.1177/0020764020915212>
10. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*. 2020;395(10227):912–20. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
11. Lee SM, Kang WS, Cho AR, Kim T, Park JK. Psychological impact of the 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis patients. *Compr Psychiatry*. 2018;87(2018):123–7. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2018.10.003>
12. 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. <https://doi.org/10.7150%2Fijbs.45120>
13. 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. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30185-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30185-9)
14. Mowbray H. In Beijing, coronavirus 2019-nCoV has created a siege mentality. *BMJ*. 2020;368(m516):1–2. <https://doi.org/10.1136/bmj.m516>
15. Bohlken J, Schömig F, Lemke MR, Pumberger M, Riedel-Heller SG. COVID-19-Pandemie: Belastungen des medizinischen Personals. *Psychiatr Prax*. 2020;47(04):190–7. <https://doi.org/10.1055%2Fa-1159-5551>
16. Luo M, Guo L, Yu M, Jiang W, Wang H. The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public – A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Res*. 2020;291(113190):1–9. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113190>
17. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, McIntyre RS, et al. A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain Behav Immun*. 2020;87:40–8. <https://doi.org/10.1016%2Fj.bbi.2020.04.028>
18. Zhou SJ, Zhang LG, Wang LL, Guo ZC, Wang JQ, Chen JC, et al. Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2020;29(6):749–58. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4>
19. Özdin S, Bayrak Özdin Ş. Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *International Journal of Social Psychiatry*. 2020;66(5):504–11. <https://doi.org/10.1177/0020764020927051>
20. Li X, Dai T, Wang H, Shi J, Yuan W, Li J, et al. Clinical analysis of suspected COVID-19 patients with anxiety and depression. *Zhejiang Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban [Internet]*. 2020;49(2):203–8. Disponible en: <https://doi.org/10.3785/j.issn.1008-9292.2020.03.02>
21. Mazza C, Ricci E, Biondi S, Colasanti M, Ferracuti S, Napoli C, et al. A Nationwide Survey of Psychological Distress among Italian People during the COVID-19 Pandemic: Immediate Psychological Responses and Associated Factors. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(3165):1–14. <https://doi.org/10.3390/ijerph17093165>
22. Olagoke AA, Olagoke OO, Hughes AM. Exposure to coronavirus news on mainstream media: The role of risk perceptions and depression. *Br J Health Psychol*. 2020;25(4):865–74. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12427>
23. Ho CS, Chee CY, Ho RC. Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Beyond Paranoia and Panic. *Ann Acad Med Singap [Internet]*. 2020 [citado el 10 de diciembre de 2020];49(3):155–60. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32200399/>

24. Cooke JE, Eirich R, Racine N, Madigan S. Prevalence of posttraumatic and general psychological stress during COVID-19: A rapid review and meta-analysis. *Psychiatry Res.* 2020;292(113347):1-3. <https://doi.org/10.1016%2Fj.psychres.2020.113347>
25. Lei L, Huang X, Zhang S, Yang J, Yang L, Xu M. Comparison of Prevalence and Associated Factors of Anxiety and Depression Among People Affected by versus People Unaffected by Quarantine During the COVID-19 Epidemic in Southwestern China. *Medical Science Monitor.* 2020;26(e924609):1-12. <https://doi.org/10.12659%2FMSM.924609>
26. Tan W, Hao F, McIntyre RS, Jiang L, Jiang X, Zhang L, et al. Is returning to work during the COVID-19 pandemic stressful? A study on immediate mental health status and psychoneuroimmunity prevention measures of Chinese workforce. *Brain Behav Immun.* 2020;87:84-92. <https://doi.org/10.1016%2Fj.bbi.2020.04.055>
27. Li G, Miao J, Wang H, Xu S, Sun W, Fan Y, et al. Psychological impact on women health workers involved in COVID-19 outbreak in Wuhan: a cross-sectional study. *J Neurol Neurosurg Psychiatry.* 2020;91(8):895-7. <https://doi.org/10.1136/jnnp-2020-323134>
28. Chew NWS, Lee GKH, Tan BYQ, Jing M, Goh Y, Ngiam NJH, et al. A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain Behav Immun.* 2020;88:559-65. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.049>
29. Spoorthy MS, Pratapa SK, Mahant S. Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic-A review. *Asian J Psychiatr.* 2020;51(102119):1-4. <https://doi.org/10.1016%2Fj.ajp.2020.102119>
30. Dubey S, Biswas P, Ghosh R, Chatterjee S, Dubey MJ, Chatterjee S, et al. Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews.* 2020;14(5):779-88. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035>
31. Ni MY, Yang L, Leung CMC, Li N, Yao XI, Wang Y, et al. Mental Health, Risk Factors, and Social Media Use During the COVID-19 Epidemic and Cordon Sanitaire Among the Community and Health Professionals in Wuhan, China: Cross-Sectional Survey. *JMIR Ment Health.* 2020;7(5 (e19009)):1-6. <https://doi.org/10.2196/19009>
32. Hossain MM, Tasnim S, Sultana A, Faizah F, Mazumder H, Zou L, et al. Epidemiology of mental health problems in COVID-19: a review. *F1000Res.* 2020;9(363):1-16. <https://doi.org/10.12688/f1000research.24457.1>
33. Gao J, Zheng P, Jia Y, Chen H, Mao Y, Chen S, et al. Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLoS One.* 2020;15(4(e0231924)):1-10. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0231924>
34. Organización Panamericana de la Salud. Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19 [Internet]. 2020 [citado el 01 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>