

Open Acces



OLA DE TRASTORNOS MENTALES DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19: ALGUNAS REFLEXIONES DESDE ATENCIÓN PRIMARIA

Albert Bellvert Rios¹ y Carles Albaladejo Blanco¹

¹Médicos de Familia. EAP Llefià, Badalona, Barcelona. Centro docente de Medicina Familiar y Comunitaria

Dirección para correspondencia:
Albert Bellvert Rios

Correo electrónico:
albertbellvert@gmail.com

Sr. Director

Según la Organización Mundial de la Salud, el 25% de la población tendrá un trastorno mental a lo largo de su vida, representando el 12,5% de todas las patologías, más frecuente que el cáncer o las enfermedades cardiovasculares¹. Sin embargo, la situación actual de la pandemia de la COVID-19 y las medidas sociales que ésta conlleva (confinamiento, cuarentena, aislamiento social), harán que próximamente vayan aflorando muchas más secuelas mentales de las que imaginamos. Nuestra impresión clínica no cuantificada, como médicos asistenciales, así lo indica.

Hay múltiples artículos que hablan ya sobre los efectos psicológicos de la pandemia COVID-19. Destacan los trabajos de Buitrago *et al*² y de González-Rodríguez *et al*³ que proporcionan información relevante para detectar qué grupos de individuos -incluyendo al personal sanitario³- son los más predispuestos a sufrir algún trastorno mental en los próximos meses (Tabla 1). Así pues, es mucha la población vulnerable que hay que tener en cuenta y por ello hay que estar preparados. Por otro lado, la revista *The Lancet* revela⁴, cómo las cuarentenas tienen un impacto negativo que repercuten en la salud de las personas que la viven, tanto a corto plazo con estrés, ansiedad, insomnio, falta de concentración, agotamiento, irritabilidad o deterioramiento de la función laboral; como a largo plazo en forma de pánico a salir a la calle, aislamiento social con reducción de la vida social, y que puede derivar en abuso de sustancias tóxicas como alcohol o drogas, además de patologías mentales más severas.

Las posibles reacciones psicológicas pueden ser de cuatro tipos²: emocionales, conductuales, cognitivas, físicas y psiquiátricas (Tabla 2). Si estas reacciones no son bien gestionadas pueden derivar en trastornos mentales crónicos como el trastorno de ansiedad generalizada, en forma de: nerviosismo, sensación de peligro inminente, pánico, taquipnea, taquicardia, sudoración excesiva, temblores, cansancio, náuseas

Tabla 1. Individuos con mayor predisposición a padecer trastornos mentales durante la pandemia

Grupos de riesgo

- Profesionales sanitarios, destaca mujeres y personal de más edad³.
- Pacientes que han estado hospitalizados.
- Familiares de pacientes que fallecieron y no pudieron hacer un duelo normal.
- Personas con enfermedades mentales previas.
- Niños y adolescentes con trastornos psiquiátricos de base (autismo, discapacidad intelectual u otros), maltrato infantil o violencia familiar.
- Ancianos institucionalizados.
- Personas en riesgo de violencia de género.
- Condiciones de habitabilidad y salubridad inadecuadas.
- Inmigrantes recientes.
- Prisioneros y refugiados.
- Indigentes callejeros.
- Pobreza extrema.
- Ciudadanos de países con sistemas de salud frágiles o prácticamente inexistentes.

Tabla 2. Semiología relacionada con los mismos

Tipo de sintomatología

- Emocional: miedo, ira, tristeza, impotencia, frustración, culpa, rabia, irritabilidad, anestesia emocional.
- Conductual: hiperactividad, aislamiento, evitación de situaciones, llanto incontrolado, dificultad para desconectar del trabajo o para el autocuidado y el descanso.
- Cognitiva: dificultad de concentración, de memoria, pensamientos obsesivos y dudas, pesadillas, sensación de irrealidad.
- Física: hiperventilación, presión en el pecho, diaforesis, temblores, taquicardia, molestias gastrointestinales, mareos, cefaleas, insomnio, alteraciones del apetito (hipo/hiperorexia), parestesias.
- Psiquiátrica: crisis de pánico, agorafobia, estrés posttraumático, depresión, duelo patológico, toxicomanías y adicciones, trastornos psicósomáticos, obsesivo-compulsivos, somatomorfos e hipocondríacos, etc.

y necesidad de evitar la situación que nos genera ansiedad. También hacia la depresión, el insomnio, el duelo patológico así como a psicosis reactivas, estrés posttraumático, adicciones a sustancias tóxicas, síndrome del “atracción de series” televisivas¹ o burnout profesional. Además, estos trastornos mentales pueden incrementar el riesgo de padecer enfermedades cardíacas u otras que tengan un impacto añadido en la vida social, laboral y personal.

Lo primero que nos ayudará a gestionarnos será normalizar y a partir de aquí habrá que potenciar las actitudes positivas estimulando la curiosidad sin oponer resistencia al cambio, fomentar el optimismo, desarrollar la creatividad, practicar el sentido del humor con sentimientos de solidaridad y aprender a expresar y compartir las emociones. No dejar de hacer actividades como la lectura, juegos de mesa, ver películas o escuchar música, así como desconectar mediante la práctica de ejercicio físico.

El contacto con la naturaleza también ha demostrado prevenir trastornos mentales y promover beneficio físico y mental². Saber reconocer los síntomas y pedir ayuda, además de mantener una buena alimentación y no utilizar bebidas alcohólicas ni otras drogas. Los animales de compañía, las relaciones basadas en la ayuda y la compasión, las relaciones amorosas satisfactorias y la meditación mejoran el sistema parasimpático mejorando así la regulación emocional.

La meditación (yoga, *mindfulness*, taichí) ha demostrado aliviar la depresión y la ansiedad a largo plazo disminuyendo la fatiga y el dolor crónico, así como mejorando la atención y la memoria. Otras técnicas de soporte son los libros o videos de autoayuda, realizar cursos de gestión sobre el bienestar interior o solicitar soporte psicológico a profesionales.

Como conclusión, es necesario reforzar el sistema sanitario -especialmente la atención primaria y domiciliaria- para realizar un adecuado abordaje de los trastornos mentales, destacando también la necesaria colaboración con los servicios de Salud Mental para una mejora de la vida en común, a pesar de las desigualdades sociales.

BIBLIOGRAFÍA

1. González-Rodríguez A, Labad J. Salud mental en tiempos de la COVID: reflexiones tras el estado de alarma. *Med Clin (Barc)*. 2020;155:392-4.
2. Buitrago Ramírez F, Ciurana Misol R, Fernández Alonso MDC, Tizón JL. Pandemia de la COVID-19 y salud mental: reflexiones iniciales desde la atención primaria de salud española [COVID-19 pandemic and mental health: Initial considerations from spanish primary health care]. *Aten Primaria*. 2021;53:89-101.
3. Dosil Santamaría M, Ozamiz-Etxebarria N, Redondo Rodríguez I, Jaureguizar Albondiga-Mayor J, Picaza Gorrochategi M. Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Rev Psiquiatr Salud Ment (Barc)*. 2021;14:106-112.
4. 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. *Lancet*. 2020;395:912-20.

Como citar el artículo: Bellvert Rios A, Albaladejo Blanco C. Ola de trastornos mentales durante la pandemia de la COVID-19: algunas reflexiones desde Atención Primaria. *But At Prim Cat* 2021;39:19.