



Investigatio

ISSN: 1390 - 6399 • ISSN-e: 2602 - 8336
Universidad Espíritu Santo – UEES

SALUD MENTAL Y COVID-19: UNA META-REVISIÓN DE INVESTIGACIONES Y EVIDENCIAS

MENTAL HEALTH AND COVID-19: A META-REVIEW OF RESEARCH AND EVIDENCE

José A. García-Arroyo¹  0000-0001-9905-1374

¹Departamento de Psicología Social, Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid, España.

Cita: *García-Arroyo, J. (2022). SALUD MENTAL Y COVID-19: UNA META-REVISIÓN DE INVESTIGACIONES Y EVIDENCIAS. INVESTIGATIO, (17), 4–18. <https://doi.org/10.31095/investigatio.2022.17.1>*

Fechas · Dates	Correspondencia · Corresponding Author
Recibido: 15.11.2021	José A. García-Arroyo
Aceptado: 20.12.2021	Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid, España.
Publicado: 31.01.2022	joseantoniogarciaarroyo@gmail.com

Resumen

La investigación sobre los efectos del COVID-19 en la salud mental es muy abundante. El presente artículo sistematiza los principales hallazgos sobre el tema para tener una visión amplia y completa sobre los efectos de la pandemia de COVID-19 en la salud mental a nivel global. Tras describir brevemente el estado de la salud mental actual en términos de incidencia, tratamiento e inversión a nivel global y local, se realizó una revisión sistemática de literatura que se enfocó en artículos de revisión y meta análisis publicados (24 artículos), para conocer qué efectos ha tenido la pandemia de COVID-19 sobre la salud mental, cuáles son los principales factores (de riesgo y de protección) asociados a la relación entre COVID-19 y salud mental, y qué acciones de prevención e intervención se han realizado y qué efectos han tenido. Finalmente, se plantean algunas implicaciones para el futuro de la salud mental.

Palabras clave: salud mental, COVID-19, revisión sistemática, factores de riesgo, programas de intervención

Abstract

Research on the effects of COVID-19 on mental health is abundant. This work aims to systematize the main findings on this topic to have a broad and complete view of the effects of the COVID-19 pandemic on mental health at a global level. After briefly describing the current state of mental health in terms of incidence, treatment and investment at the international and local levels, a systematic literature review was carried out, focusing on published review articles and meta-analyses (24 articles), to know what the effects of the COVID-19 pandemic on mental health are, what the main factors (risk and protection) associated with the relationship between COVID-19 and mental health are, and what prevention and intervention actions have been carried out and their effects on preventing mental health issues. Finally, some implications are raised for the future of mental health.

Keywords: mental health, COVID-19, systematic review, risk factors, intervention programs

Introducción

La salud mental es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad (OMS, 2021). Viene determinada por múltiples factores biológicos, psicológicos y sociales. La mala salud mental se asocia a cambios en estos factores. En la actualidad, los problemas de salud mental en la población son preocupantes y se han visto afectados de forma significativa por la situación pandémica provocada por el COVID-19.

La investigación que se ha realizado analizando la relación entre estos dos fenómenos es abundante. Una búsqueda inicial, realizada a inicios de octubre de 2021, con las palabras clave “Mental Health” AND “Covid-19” en las bases de datos de PsycInfo y Medline arrojó más de 3600 resultados de publicaciones académicas, entre ellas algunas revisiones sistemáticas. El objetivo de este trabajo es compilar y sistematizar los hallazgos sobre salud mental y COVID-19, examinando 27 revisiones sistemáticas que ya se han realizado sobre el tema, para comprender cómo esta pandemia afecta la salud mental y cuáles pueden ser las implicaciones para el futuro.

Según esto, se plantean las siguientes preguntas de investigación:

Pregunta 1: ¿Cómo es la situación de la salud mental actualmente?

Pregunta 2: ¿Qué efectos ha tenido la pandemia de COVID-19 sobre la salud mental?

Pregunta 3: ¿Cuáles son los principales factores (de riesgo y de protección) asociados a la relación entre COVID-19 y salud mental?

Pregunta 4: ¿Qué acciones de prevención e intervención se han realizado y qué efectos han tenido?

La primera pregunta busca describir brevemente la situación de salud mental en cifras en lo referente a la incidencia, su tratamiento y la inversión que se destina para promoverla. Para ello, se han recogido y analizado los principales datos sobre la situación de la salud mental publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y por el Instituto para la Medida y Evaluación de la salud (Institute for Health Metrics and Evaluation, IHME) (GHDx, 2021). Las respuestas a las preguntas 2 a 4 recogen los hallazgos de la literatura sobre los efectos de la pandemia en la salud mental. Para ello, se realizó una búsqueda en la base de datos PsycInfo con las palabras clave “Mental Health” AND “Covid-19”, enfocándonos únicamente en las revisiones sistemáticas aprovechando que ya hacen una primera sistematización de la abundante literatura. Con este criterio de inclusión, la búsqueda arrojó 27 resultados de artículos que se han publicado en revistas revisadas por pares. Por último, se señalan algunas implicaciones que estos hallazgos tienen para el futuro de la salud mental.

Resultados

Pregunta 1: ¿Cómo es la situación de la salud mental actualmente?

Magnitud del problema. Según la Organización Mundial de la Salud (2021), cerca de 450 millones de personas en todo el mundo viven con un problema de salud mental que dificulta gravemente su vida. El 12.5% de todos los problemas de salud está representado por los trastornos mentales. Esta cifra es mayor a la de cáncer y los problemas cardiovasculares. El 50% de los problemas de salud mental en adultos comienzan antes de los 14 años y el 75% antes de los 18. Más de 300 millones de personas en el mundo viven con depresión, un problema de salud mental que ha aumentado el 18.4% entre 2005 y 2015. Cerca de 800 mil personas se suicidan cada año, siendo la segunda causa de muerte en personas de 15 a 29 años.

En Europa, la cifra de personas que sufre de trastornos mentales supera los 85 millones. En Hispano América, entre el 19 y el 24% de la población, según el país, sufre problemas psíquicos, unas 100 mil personas

se suicidan al año y de ellas, prácticamente la mitad son niños y adolescentes. En EE. UU., uno de cada cinco adultos sufre de dolencias mentales. La dolencia es grave en uno de cada 20 adultos, y en las edades comprendidas entre los 6 y los 17 años, uno de cada 7 padece una enfermedad mental. El 50 % de las dolencias psíquicas comienzan a los 14 años y el 75% ya están presentes a los 24, siendo el suicidio la segunda causa de muerte en la gente situada entre los 10 y los 34 años.

En España, el 6.7% de la población está afectada por ansiedad, exactamente la misma cifra de personas con depresión. En ambos casos, la ocurrencia es más del doble en mujeres (9.2%) que en hombres (4%) (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2018). Entre el 2.5 y el 3% de la población adulta (más de 1 millón de personas) tiene un trastorno mental grave (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011). 7.3 millones de jóvenes españoles entre 15 y 29 años considera que ha tenido algún problema de salud mental (Ballesteros et al., 2020). También las mujeres padecen la anorexia nerviosa en una proporción 7 veces mayor que los hombres. El trastorno del sueño afecta a casi el 6% de la población española, repartiéndose en un 15.8% en mujeres y en un 5.1% en hombres. Esta proporción va creciendo con la edad. La psicosis afecta al 1.2% de la población, siendo la más frecuente la psicosis afectiva. La demencia se registra en el 3.2% de la población a partir de los 60 años. En la infancia y la adolescencia los problemas más frecuentes son los trastornos hipercinéticos (1.8%) y aquellos específicos del aprendizaje (1.6%).

Los problemas de salud mental suelen estar asociados frecuentemente a problemas de salud física y con las condiciones de trabajo (Gamero y González, 2013). Por ejemplo, en España 8 de cada 10 personas con problemas de salud mental no tienen empleo (83.1%) (Instituto Nacional de Estadística, 2020). A su vez, los problemas de salud mental afectan también a las oportunidades educativas, los ingresos económicos actuales y futuros y a las perspectivas laborales de la persona afectada, así como a sus familias.

Tratamiento de la salud mental. Entre el 35 y el 50% de los afectados no reciben ningún tratamiento o no es el adecuado y, según la Federación Mundial para la Salud Mental, el acceso a los servicios de salud mental es difícil tanto para las personas que viven en países de ingresos bajos y medios como las que viven en países de ingresos altos. En España, el 88% de las labores de atención y apoyo las realizan personas cuidadoras informales (familia, amigos, etc.).

Los psicofármacos más utilizados son los antidepresivos, los ansiolíticos y los hipnóticos y sedantes que utilizan el 52% de las mujeres y el 26% de los hombres. El consumo de este tipo de tratamientos es siempre mayor en las mujeres, se incrementa con la edad, se ve afectado por las diferencias sociales y aumenta a medida que disminuye el tamaño del municipio en el que reside la persona afectada.

Inversión en salud mental. Existe una clara falta de inversión en salud mental desproporcionada con el presupuesto general dedicado a la salud en cada país.

En España, solamente se dedica el 5% del total del gasto en sanidad pública a la salud mental, que equivale a 80.7 euros por persona que contrastan con los 316 euros que dedica Alemania.

España tiene 4.3 psicólogos clínicos por cada 100 mil habitantes frente a los 18 que tiene como media la UE. Respecto de los psiquiatras, España tiene 10 especialistas por cada 100 mil habitantes frente a los 18 de media en la UE.

Si esta situación continúa como hasta ahora, la OMS prevé que los problemas de salud mental serán la principal causa de discapacidad en el mundo en 2030, y que una de cada cuatro personas tendrá un trastorno mental a lo largo de su vida y un 1% de la población mundial desarrollará alguna forma de esquizofrenia a lo largo de su vida.

Pregunta 2: ¿Qué efectos ha tenido la pandemia de COVID-19 sobre la salud mental?

De los 27 artículos de revisión que se encontraron, se descartaron tres por no tratarse de revisiones de literatura, quedando un total de 24 artículos incluidos en este estudio. El total de artículos incluidos en estas 24 revisiones fue de 1065, y va desde revisiones que analizan 6 artículos (Spoorthy et al., 2020) hasta revisiones que analizan 133 artículos (Kar et al., 2020). Aunque es posible que algunos artículos estén incluidos en más de una revisión, aun así no deja de ser un número de artículos bastante numeroso. En cuanto a los países y zonas geográficas, los estudios incluyen la mayoría de los países del mundo (por ejemplo, Lee et al., 2021; Rajkumar, 2020), aunque algunos se centran en zonas o países específicos como por ejemplo India (Gupta y Sahoo, 2020), China y Turquía (Ma et al., 2021), o países de África y Asia (Kar et al., 2020). Con respecto a los grupos de población estudiada, la mayoría de estudios analizan la población general (por ejemplo, Lee et al., 2021; Rajkumar, 2020; Vindegaard, y Benros, 2020; Xiong et al., 2020), aunque algunos se centran en grupos

especialmente vulnerables como los trabajadores de la salud (David et al., 2021; Gupta y Sahoo, 2020; Rajkumar, 2020; Spoorthy et al., 2020), los niños y adolescentes (Loades et al., 2020; Ma et al., 2021; Panchal et al., 2021; Samji et al., 2021), los pacientes con COVID-19 (Vindegaard, y Benros, 2020), la población con problemas psiquiátricos preexistentes (Li et al., 2021; Murphy et al., 2021; Vindegaard, y Benros, 2020), los pacientes en listas de espera para cirugías (Gagliardi et al., 2021), y los estudiantes (Zerhouni et al., 2021).

En resumen, la gran cantidad de artículos incluidos que cubren la mayoría de los países y zonas geográficas del mundo y abarcan a la población general y a grupos vulnerables hacen que los resultados encontrados sean fiables y robustos.

Respecto de la población general, las revisiones analizadas señalan que los efectos de la pandemia se manifiestan principalmente en altas tasas de ansiedad (Rajkumar, 2020; Vindegaard y Benros, 2020; Xiong et al., 2020; Wu et al., 2021), depresión (Lee et al., 2021; Rajkumar, 2020; Vindegaard y Benros, 2020; Xiong et al., 2020; Wu et al., 2021), trastorno de estrés postraumático (Xiong et al., 2020) y estrés (Rajkumar, 2020; Xiong et al., 2020; Wu et al., 2021). El insomnio y los problemas para conciliar el sueño también se reportan como problemas asociados con el COVID-19 (Rajkumar, 2020; Wu et al., 2021) así como el miedo a ser infectado o morir de la enfermedad y a perder el trabajo (Bhattacharjee y Acharya, 2020). Algunos estudios (Lee et al., 2021) señalan que la prevalencia de síntomas depresivos clínicamente significativos fue significativamente menor en los países donde los gobiernos implementaron políticas estrictas con prontitud. Los gobiernos que promulgaron medidas estrictas para contener la propagación del COVID-19 beneficiaron no solo la salud física, sino también la salud mental de su población.

Respecto del grupo de trabajadores de la salud, los estudios asocian el COVID -19 con un incremento en los niveles de estrés, ansiedad y síntomas depresivos (David et al., 2021; Spoorthy et al., 2020; Vindegaard y Benros, 2020). Además, el personal médico mostró una prevalencia de insomnio mayor que cualquier otro grupo (Wu et al., 2021).

En cuanto al grupo de niños y adolescentes, se encontró alta prevalencia del miedo asociada a la pandemia, así como más síntomas depresivos y ansiosos comparados con niveles prepandemia (Ma et al., 2021; Panchal et al., 2021; Samji et al., 2021). La tasa de depresión y ansiedad aumentaron con el aislamiento forzoso (Loades et al., 2020). Así mismo, se reportaron frecuentemente altos niveles de irritabilidad y de ira (Panchal et al., 2021) y desórdenes en el sueño (Ma et al., 2021). También, los niveles de estrés, ansiedad, soledad y

síntomas depresivos han aumentado entre los estudiantes desde la crisis del coronavirus, y varios estudios muestran que el aumento de hábitos tóxicos, uso de drogas y alcohol, y del consumo de psicofármacos ha aumentado desde la implementación de las medidas de salud (Zerhouni et al., 2021).

Respecto de los grupos de sujetos con algún tipo de enfermedad, se encontró que los pacientes con COVID-19 y aquellos con desórdenes psiquiátricos preexistentes tenían niveles significativamente altos de síntomas de estrés post-traumático, así como altos niveles de depresión (Vindegaard y Benros, 2020) agravándose el desorden preexistente. Igualmente, las restricciones relacionadas con el COVID-19 han tenido un efecto notable en personas con condiciones de salud mental preexistentes. Las restricciones de salud pública han contribuido a aumentar los niveles de aislamiento social, la soledad y la reducción de oportunidades para que las personas se conecten con los demás. El acceso reducido a los servicios y tratamientos de salud ha agravado las cosas para quienes buscan apoyo. Se informa comúnmente de exacerbación y deterioro de los síntomas (Murphy et al., 2021). También, estas restricciones han supuesto el aumento del tiempo de espera de pacientes en listas de cirugías, contribuyendo al aumento de la ansiedad y el deterioro de la calidad de vida de estos pacientes y de sus cuidadores (Gagliardi et al., 2021).

En resumen, el efecto de la pandemia sobre la salud mental ha supuesto un incremento significativo y generalizado geográficamente y en la mayoría de la población de problemas relacionados con la ansiedad, la depresión, el estrés, los desórdenes de sueño y el miedo. Estos síntomas no solo se asocian con el efecto del COVID-19 como enfermedad sino también, y de forma paradójica, con las medidas impulsadas por los gobiernos y autoridades para prevenir la salud física de la población. Es decir, parecería que las medidas impulsadas para proteger la salud física son los factores de riesgo de la salud mental. Para constatar esta hipótesis, a continuación, se presentan los hallazgos relacionados con los factores de riesgo asociados a la relación entre COVID-19 y salud mental.

Pregunta 3: ¿Cuáles son los principales factores (de riesgo y de protección) asociados a la relación entre COVID-19 y salud mental?

Las revisiones analizadas señalan algunos factores como agentes de riesgo en la relación entre el COVID -19 y los problemas de salud mental. Específicamente, respecto de las variables sociodemográficas,

el sexo (ser mujer) y la edad (ser niño o adolescente) son dos características relacionadas con mayor prevalencia de problemas de salud mental señalados por la mayoría de los estudios. Por ejemplo, las mujeres muestran una prevalencia más alta que los varones en ansiedad y depresión (Gibson et al., 2021; Ma et al., 2021; Vindegaard y Benros, 2020; Xiong et al., 2020; Zerhouni et al., 2021). De igual forma los niños y adolescentes muestran niveles de prevalencia significativamente mayores en los problemas mentales que los grupos de adultos, aunque en este caso los problemas no se asocian directamente con el COVID-19 sino con las medidas de aislamiento social (Gibson et al., 2021; Loades et al., 2020; Ma et al., 2021; Samji et al., 2021; Spoorthy et al., 2020; Xiong et al., 2020). Relacionados con las medidas de aislamiento social, los estudios señalan como factores de riesgo en los niños y adolescentes la mayor exposición a los medios de comunicación y a las noticias relacionadas con el COVID-19 (Panchal et al., 2021; Zerhouni et al., 2021), tener menor acceso al apoyo social (Xiong et al., 2020), la incertidumbre sobre la organización de la vida diaria y las consecuencias del confinamiento (Zerhouni et al., 2021), y tener problemas de adicción o desórdenes alimentarios previos a la pandemia (Zerhouni et al., 2021). Por otro lado, como factor protector de la ansiedad y la depresión se señala la comunicación entre padres e hijos (Panchal et al., 2021). También, se asociaron con mejores resultados de salud mental el ejercicio físico, el acceso al entretenimiento, las relaciones familiares positivas y el apoyo social (Samji et al., 2021).

Otros factores de riesgo para la población general señalados por los estudios son tener una baja salud auto percibida (Vindegaard y Benros, 2020), la falta de acceso a mensajes e información claros sobre la pandemia, la proximidad a grandes sitios de infección, ser objeto de abuso / estigma debido a la identidad de una persona como miembro de una comunidad étnica o sexual (Gibson et al., 2021), la inseguridad financiera, el desempleo o la falta de apoyo en el trabajo (Spoorthy et al., 2020), y los problemas de salud física o psicológica preexistentes a la pandemia (Wu et al., 2021).

En resumen, los resultados señalan que la prevalencia más alta de problemas mentales se encuentra en mujeres y en niños y adolescentes. En las primeras, la mayor ansiedad y depresión se relaciona directamente con el efecto del COVID-19 como tal, sin embargo, en los segundos, los altos niveles de prevalencia de problemas mentales se asocian con las medidas relacionadas con el confinamiento forzoso y el aislamiento social, la limitación de la movilidad, la disminución de la vida social y limitación de actividades al aire libre y ejercicio físico. Por último, también la pérdida o preocupación por el empleo.

Pregunta 4: ¿Qué acciones de prevención e intervención se han realizado y qué efectos han tenido?

Siete revisiones examinan las intervenciones realizadas para optimizar la salud mental durante la pandemia de COVID-19. De forma general, estos estudios señalan que las acciones de intervención para minimizar las secuelas psicológicas son necesarias, efectivas y brindan atención oportuna a las personas afectadas. Estas acciones son cada vez más frecuentes y efectivas (Soklaridis et al., 2020), pero deben tener en cuenta tanto los lineamientos preventivos generales como las necesidades específicas de cada grupo afectado (Rajkumar, 2020).

Las intervenciones que se han reportado como beneficiosas se pueden clasificar en tres grupos. El primer grupo incluye intervenciones terapéuticas. Por ejemplo, los primeros auxilios psicológicos o las terapias grupales cognitivo-conductuales (David et al., 2021; Safieh et al., 2021; Yue et al., 2020), así como readaptar los tratamientos ya existentes (Safieh et al., 2021) se han reportado como efectivas contra los impactos del COVID-19 en la salud mental. El segundo tipo de intervenciones está relacionado con la comunicación y la formación. Por ejemplo, algunos estudios señalan que incrementar la educación sobre salud mental del público es vital para prevenir la crisis de salud mental bajo la pandemia de COVID-19 (Safieh et al., 2021; Yue et al., 2020). Otros estudios reportan la efectividad de programas de formación dirigidos a los pacientes con el fin de reducir la depresión y la ansiedad y de mejorar la calidad de vida (Alameda et al., 2021; Gagliardi et al., 2021), y programas adicionales de formación en el lugar de trabajo que reforzaron la preparación profesional específicamente en los profesionales de la salud (David et al., 2021).

El tercer tipo de intervenciones son de naturaleza preventiva y tienen un marcado componente de apoyo social. Por ejemplo, la realización de programas de arte psicosociales basados en la comunidad (Yue et al., 2020), la actividad física y el uso adecuado de medios sociales de comunicación (Safieh et al., 2021), el aumento de programas de apoyo social por pares y programas de apoyo emocional y servicios de consejería (David et al., 2021; Gagliardi et al., 2021).

Por último, una característica común a muchos programas de intervención reportados en los estudios es el uso de herramientas tecnológicas que permiten conectar a las personas sin necesidad de presencia física, eliminando la posibilidad de un contagio de COVID-19. Por ejemplo, Yue et al. (2020) señalaron que los servicios de tele salud mental fueron componentes centrales clave de la atención escalonada tanto para la gestión

de brotes de enfermedades infecciosas como para el apoyo rutinario. También, los hallazgos de la revisión de Li et al. (2021) mostraron que la mayoría de los pacientes y proveedores de atención médica estaban satisfechos con los servicios de telepsiquiatría y sugieren que la telepsiquiatría es factible y apropiada para apoyar a los pacientes y proveedores de atención médica durante COVID-19. En resumen, las intervenciones que examinan en los estudios, en el ámbito terapéutico, en el de la información y formación y en el preventivo, se reportaron como factibles y efectivas contra el impacto del COVID-19 en la salud mental.

Implicaciones para el futuro de la salud mental

El impacto de la pandemia del COVID-19 sobre la salud mental es un tema de creciente importancia como lo muestra la cantidad de estudios publicados. Por ejemplo, el número de estudios nuevos publicados (más de 100) entre el momento en que se inició este trabajo (1 de octubre de 2021) y el momento en que se termina de escribir (15 de noviembre de 2021) es una muestra de ello. Sin embargo, aún queda bastante por lograr respecto de la prevención sobre la salud mental.

En este sentido, se pueden apuntar algunas implicaciones para el futuro. Primero, la necesidad de realizar estudios longitudinales tanto sobre el desarrollo de los síntomas de depresión, ansiedad y estrés relacionados con la pandemia como sobre la efectividad de las intervenciones. Por ejemplo, la revisión de Robinson et al. (2021), que revisa y meta analiza los resultados de más de 60 estudios longitudinales sobre el tema, ha encontrado que hubo un pequeño aumento en los síntomas de salud mental poco después del brote de la pandemia COVID-19 que disminuyó y fue comparable a los niveles prepandémicos a mediados de 2020 entre la mayoría de los subgrupos de población y tipos de síntomas, aunque el cambio en la salud mental fue muy variable entre las muestras indicando que se necesita más investigación longitudinal al respecto.

Segundo, ya que los presupuestos e inversión de los países en salud mental es significativamente menor que el dinero dedicado a la salud física es posible que los efectos del COVID-19 sobre la salud mental permanezcan mucho más tiempo que los efectos sobre la salud física. Todo el esfuerzo dedicado a proporcionar vacunas y tratamientos sobre la salud física puede resultar insuficiente desde un enfoque integral de la salud. En este sentido los gobiernos nacionales y los organismos supranacionales (ONU, OMS) deberían ampliar su enfoque, e incluir la salud mental entre sus objetivos prioritarios.

Tercero, las enfermedades psíquicas constituyen un verdadero flagelo en la sociedad mundial, con derivadas especialmente alarmantes como es el suicidio. Queda de manifiesto que los porcentajes de trastornos psicológicos en nuestras sociedades supuestamente felices resultan muy elevados, dejando al descubierto que hay cosas que no funcionan bien. Además, esta situación se ha agravado por efecto del COVID-19, tanto directamente, en cuanto a lo que la enfermedad física como tal implica para la salud mental, como indirectamente, en cuanto a que las medidas de protección de la salud física han resultado en muchos casos factores de riesgo de la salud mental. Específicamente todas las acciones y consecuencias relacionadas con el confinamiento forzoso de la población. Si bien el COVID-19 ha tenido sus mayores efectos físicos sobre personas de edad avanzada, los grupos más vulnerables de los efectos del COVID-19 sobre la salud mental han sido las mujeres y los niños, jóvenes y adolescentes. Así, ya que el efecto sobre la salud mental en estos grupos no viene del COVID-19 directamente, sino indirectamente, como consecuencia de las medidas de confinamiento forzoso y aislamiento social, sería bueno que los responsables de establecer dichas medidas busquen alternativas de prevención que contemplen los efectos sobre la salud mental y no solo los efectos sobre la salud física.

Mensajes clave

¿Qué se sabe sobre el tema?

- La investigación sobre la relación entre el COVID-19 y la salud mental es muy abundante, cubre la mayoría de los países y zonas geográficas del mundo y abarca a la población general y a grupos vulnerables, haciendo que los resultados encontrados sean fiables y robustos.
- El efecto de la pandemia sobre la salud mental ha supuesto un incremento significativo y generalizado geográficamente y en la mayoría de la población de problemas relacionados con la ansiedad, la depresión, el estrés, los desórdenes de sueño y el miedo.
- La prevalencia más alta de problemas mentales se encuentra en mujeres y en niños y adolescentes.
- Se han realizado acciones de prevención e intervención con efectos beneficiosos para la salud mental.

¿Qué añade el estudio realizado a la literatura?

- El presente estudio contribuye a la literatura al compilar y sistematizar los hallazgos sobre salud mental y COVID-19, examinando las revisiones sistemáticas que ya se han realizado sobre el tema. Esta sistematización permite comprender mejor cómo esta pandemia afecta la salud mental en relación a los principales síntomas y grupos vulnerables.
- También describe las principales acciones de prevención e intervención realizadas y la efectividad de las mismas.
- Por último, se señalan las implicaciones del COVID-19 para el futuro de la salud mental en relación con la investigación, y con las acciones que realizan los gobiernos y organizaciones internacionales, y en relación con medidas de prevención más focalizadas y dirigidas según el grupo vulnerable.

Referencias

- Almeda, N., García-Alonso, C., & Salvador-Carulla, L. (2021). Mental health planning at a very early stage of the COVID-19 crisis: A systematic review of online international strategies and recommendations. *BMC Psychiatry*, 21. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-03015-y>
- Ballesteros, J.C.; Sanmartín, A.; Tudela, P., Rubio, A. (2020). Barómetro juvenil sobre Salud y Bienestar 2019. Madrid: Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud, Fad. DOI: 10.5281/zenodo.3768432
- Bhattacharjee, B., & Acharya, T. (2020). “the covid-19 pandemic and its effect on mental health in usa – a review with some coping strategies.” *Psychiatric Quarterly*. <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09836-0>
- David, E., DePierro, J. M., Marin, D. B., Sharma, V., Charney, D. S., & Katz, C. L. (2021). Covid-19 pandemic support programs for healthcare workers and implications for occupational mental health: A narrative review. *Psychiatric Quarterly*. <https://doi.org/10.1007/s11126-021-09952-5>
- Gagliardi, A. R., Yip, C. Y. Y., Irish, J., Wright, F. C., Rubin, B., Ross, H., Green, R., Abbey, S., McAndrews, M. P., & Stewart, D. E. (2021). The psychological burden of waiting for procedures and patient-centred strategies that could support the mental health of wait-listed patients and caregivers during the covid-19 pandemic: A scoping review. *Health Expectations: An International Journal of Public Participation in Health Care & Health Policy*. <https://doi.org/10.1111/hex.13241>
- Gamero, C. y González, M.L. (2013). Costes socio-económicos de los riesgos psicosociales: Balance de situación actual y propuestas metodológicas para avanzar en su medición o cálculo. Secretaría de Salud Laboral UGT-CEC. <http://portal.ugt.org/saludlaboral/observatorio/publicaciones/new2013/GuiaCostes.pdf>

- Gibson, B., Schneider, J., Talamonti, D., & Forshaw, M. (2021). The impact of inequality on mental health outcomes during the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 62(1), 101–126. <https://doi.org/10.1037/cap0000272.supp> (Supplemental)
- Gupta, S., & Sahoo, S. (2020). Pandemic and mental health of the front-line healthcare workers: A review and implications in the Indian context amidst COVID-19. *General Psychiatry*, 33(5), 1–10. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100284>
- Instituto Nacional de Estadística. (2020). El empleo de las personas con discapacidad. https://ine.es/prensa/epd_2019.pdf
- Institute for Health Metrics and Evaluation. (2021). Global health data exchange. <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>
- Kar, S. K., Oyetunji, T. P., Prakash, A. J., Ogunmola, O. A., Tripathy, S., Lawal, M. M., Sanusi, Z. K., & Arafat, S. M. Y. (2020). Mental health research in the lower-middle-income countries of Africa and Asia during the COVID-19 pandemic: A scoping review. *Neurology, Psychiatry and Brain Research*, 38, 54–64. <https://doi.org/10.1016/j.npbr.2020.10.003>
- Lee, Y., Lui, L. M. W., Chen-Li, D., Liao, Y., Mansur, R. B., Brietzke, E., Rosenblat, J. D., Ho, R., Rodrigues, N. B., Lipsitz, O., Nasri, F., Cao, B., Subramaniapillai, M., Gill, H., Lu, C., & McIntyre, R. S. (2021). Government response moderates the mental health impact of COVID-19: A systematic review and meta-analysis of depression outcomes across countries. *Journal of Affective Disorders*, 290, 364–377. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.04.050>
- Li, H., Glicia, A., Kent-Wilkinson, A., Leidl, D., Kleib, M., & Risling, T. (2021). Transition of mental health service delivery to telepsychiatry in response to covid-19: A literature review. *Psychiatric Quarterly*. <https://doi.org/10.1007/s11126-021-09926-7>
- Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C., & Crawley, E. (2020). Rapid systematic review: The impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218–1239. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>
- Ma, L., Mazidi, M., Li, K., Li, Y., Chen, S., Kirwan, R., Zhou, H., Yan, N., Rahman, A., Wang, W., & Wang, Y. (2021). Prevalence of mental health problems among children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 293, 78–89. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.06.021>

- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. (2018). Encuesta nacional de salud. España 2017, Principales resultados. Nota Técnica. https://www.msbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/ENSE2017_notatecnica.pdf
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. (2011). Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud, 2009-2013. <https://www.msbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/saludmental/SaludMental2009-2013.pdf>
- Murphy, L., Markey, K., O'Donnell, C., Moloney, M., & Doody, O. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic and its related restrictions on people with pre-existent mental health conditions: A scoping review. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(4), 375–394. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.05.002>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Mental health Atlas 2020. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703/>
- Panchal, U., Salazar de Pablo, G., Franco, M., Moreno, C., Parellada, M., Arango, C., & Fusar-Poli, P. (2021). The impact of covid-19 lockdown on child and adolescent mental health: Systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01856-w>
- Parrado, A., y León, J. C. (2020). COVID-19: Factores asociados al malestar emocional y morbilidad psíquica en población española. *Revista española de salud pública*, (94), 82.
- Rajkumar, R. P. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry*, 52. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>
- Robinson, E., Sutin, A. R., Daly, M., & Jones, A. (2021). A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies comparing mental health before versus during the COVID-19 pandemic in 2020. *Journal of Affective Disorders*, 296, 567–576. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.09.098>
- Safieh, J., Broughan, J., McCombe, G., McCarthy, N., Frawley, T., Guerandel, A., Lambert, J. S., & Cullen, W. (2021). Interventions to optimise mental health outcomes during the covid-19 pandemic: A scoping review. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00558-3>
- Salas-Nicás, S., Llorens Serrano, C., Navarro Giné, A., & Moncada Lluís, S. (2020). Condiciones de trabajo, inseguridad y salud en el contexto del COVID-19: estudio de la población asalariada de la encuesta COTS.
- Samji, H., Wu, J., Ladak, A., Vossen, C., Stewart, E., Dove, N., Long, D., & Snell, G. (2021). Review: Mental health impacts of the covid-19 pandemic on children and youth – a systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*. <https://doi.org/10.1111/camh.12501>

- Soklaridis, S., Lin, E., Lalani, Y., Rodak, T., & Sockalingam, S. (2020). Mental health interventions and supports during COVID-19 and other medical pandemics: A rapid systematic review of the evidence. *General Hospital Psychiatry*, *66*, 133–146. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2020.08.007>
- Spoorthy, M. S., Pratapa, S. K., & Mahant, S. (2020). Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic—a review. *Asian Journal of Psychiatry*, *51*. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102119>
- Suárez, A.G. (2020). La salud mental en tiempos de la COVID-19. *Revista Española de Salud Pública*, *94*, e202010126
- Thombs, B. D., Bonardi, O., Rice, D. B., Boruff, J. T., Azar, M., He, C., Markham, S., Sun, Y., Wu, Y., Krishnan, A., Thombs-Vite, I., & Benedetti, A. (2020). Curating evidence on mental health during COVID-19: A living systematic review. *Journal of Psychosomatic Research*, *133*. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110113>
- Vindegaard, N., & Benros, M. E. (2020). COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain, Behavior, and Immunity*, *89*, 531–542. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.048>
- Wu, T., Jia, X., Shi, H., Niu, J., Yin, X., Xie, J., & Wang, X. (2021). Prevalence of mental health problems during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, *281*, 91–98. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.117>
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L. M. W., Gill, H., Phan, L., Chen-Li, D., Iacobucci, M., Ho, R., Majeed, A., & McIntyre, R. S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, *277*, 55–64. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>
- Yue, J.-L., Yan, W., Sun, Y.-K., Yuan, K., Su, S.-Z., Han, Y., Ravindran, A. V., Kosten, T., Everall, I., Davey, C. G., Bullmore, E., Kawakami, N., Barbui, C., Thornicroft, G., Lund, C., Lin, X., Liu, L., Shi, L., Shi, J., ... Lu, L. (2020). Mental health services for infectious disease outbreaks including COVID-19: A rapid systematic review. *Psychological Medicine*, *50*(15), 2498–2513. <https://doi.org/10.1017/S0033291720003888>
- Zerhouni, O., Flaudias, V., Brousse, G., & Naassila, M. (2021). L’impact de la Covid-19 sur la santé mentale des étudiants: Mini-synthèse de la littérature actuelle = The impact of COVID-19 on mental health in university students: A mini-review of the current literature. *Revue de Neuropsychologie, Neurosciences Cognitives et Cliniques*, *13*(2), 108–110.