

Problemas de salud mental y COVID-19 en Colombia: Una revisión panorámica

Zulay Rivera Herrera

Asesora

Carolina De los Ángeles Campillo Jiménez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias, Sociales, Artes y Humanidades ECSAH

Psicología

2023

Resumen

Se realizó una revisión bibliográfica de tipo panorámico, con el objetivo de sintetizar la evidencia sobre incidencia de problemas de salud mental en tiempos de COVID-19, reportados en Colombia. Se realizó una búsqueda sistemática de artículos científicos publicados en revistas indexadas, en cualquier idioma, desde 2020 al 2023, en las siguientes bases de datos: Pubmed, Scopus, Web of Science, Scielo, LILACS, BIREME, REDALYC, repositorios de universidades, restringidas al ámbito colombiano; se seleccionarán los artículos que reporten la incidencia de estrés, ansiedad, depresión e ideación suicida. Finalmente se encontró que la pandemia por el covid-19 afectó de manera negativa la salud mental de la población colombiana, requiriendo esta atención para facilitar el procesamiento de los hechos y la superación de las alteraciones.

Palabras claves: COVID-19, salud mental, ansiedad, depresión, estrés, ideación Suicida

Tabla de Contenido

Introducción	7
Planteamiento del Problema	8
Justificación	11
Objetivos	12
Objetivo General	12
Objetivos Específicos.....	12
Marco Conceptual y Teórico.....	13
Estrés.....	13
Estrés Postraumático	13
Ansiedad	14
Depresión	14
Ideación Suicida.....	14
Análisis y Discusión	31
Conclusiones	38
Referencias Bibliográfica.....	40
Apéndices.....	48

Lista de Tablas

Tabla 1 *Principales Causas de Alteración en la Salud Mental Asociados al Covid-19* 36

Tabla 2 *Principales Factores Protectores de Salud Mental ante la Pandemia por Covid 19* 36

Lista de Figuras

Figura 1 <i>Investigaciones por departamentos en Colombia</i>	37
--	----

Lista de Apéndices

Apéndice A <i>Mapa de Investigaciones por Departamentos en Colombia</i>	48
--	----

Introducción

En la presente monografía de revisión científica se identifico el estado del arte de la producción científica colombiana sobre problemas de salud mental asociados a COVID-19, específicamente el estrés, la ansiedad, la depresión y la ideación suicida.

De manera teórica según Redolar, Boixadós, Moreno, Portell, Robles, Soriano, Torras, Vale & Vives (2014) el estrés es una respuesta del organismo para adaptarse a diversas situaciones. Según el el DSM V (APA, 2013) la depresión es una desregulación disruptiva del estado de ánimo que se caracteriza por un estado de ánimo de tristeza persistente. Para Monterrosa, Buelvas & Ordosgoitia (2021) entienden a la ansiedad como una sensación displacentera de nerviosismo y sentimientos de preocupación acerca de algo que está ocurriendo o puede llegar a ocurrir en el futuro. Según la OPS (2014) la ideación suicida son todas aquellas ideas, pensamiento o deseo de quitarse la vida, donde se puede tener un plan.

La metodología utilizada se basó en una revisión científica en las siguientes bases de datos: Pubmed, Scopus, Web of Science, Scielo, LILACS, BIREME, REDALYC, repositorios de universidades y restringidas al ámbito colombiano; se seleccionarán los artículos que reporten la incidencia de **estrés, ansiedad, depresión e ideación suicida**.

Finalmente se encontró que la pandemia por el covid-19 afecto negativamente a la salud mental de la población colombiana, esta se sumó a problemas de base y a vulnerabilidades presentes en el país.

Planteamiento del Problema

La pandemia por coronavirus (COVID-19) es una emergencia de salud pública de preocupación internacional, con impactos sin precedentes en el siglo XXI y hoy representa un gran desafío a la salud mental. Estudios en epidemias anteriores han revelado una profunda y amplia gama de consecuencias psicosociales a nivel individual y comunitario durante los brotes. Son múltiples las alteraciones psicológicas asociadas que van desde síntomas aislados hasta trastornos complejos con un deterioro marcado de la funcionalidad, tales como estrés, ansiedad, depresión, trastorno por estrés postraumático e ideas suicidas.

En ese sentido, la pandemia del COVID-19 es uno de los desafíos más serios que ha enfrentado la humanidad en tiempos recientes. Por tal motivo, las pandemias aparecen cada década, pero la frecuencia de las amenazas a la salud mundial está aumentando (Ross, Crowe y Tyndall, 2015). Se informa que han surgido más de 300 nuevas enfermedades transmisibles solo entre 1940 y 2004 (ONU, 2016, p. 25).

La aparición de problemas de salud mental durante una pandemia es extremadamente común, aunque difícil de abordar debido a las complejidades de las pandemias y la escasez de evidencia sobre la epidemiología de los problemas de salud mental relacionados con la pandemia y las posibles intervenciones para abordarlos. Hasta ahora se ha prestado poca atención a este tema por parte de los responsables políticos, las partes interesadas y los investigadores, lo que ha resultado en una falta de marcos replicables, escalables y aplicables para ayudar a planificar, desarrollar y brindar atención de salud mental durante las pandemias

China fue el primer país afectado por la pandemia de la enfermedad del nuevo coronavirus de 2019 (COVID-19), causada por el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus. Varias características únicas de los patrones epidémicos de COVID-19 de China y

su política de gestión provocaron un aumento del público crisis de salud mental. Primero, muchos residentes chinos aún recuerdan el brote de síndrome respiratorio agudo severo (SARS) en 2003 y su efecto en la vida social y la economía de China. COVID-19 es más transmisible que el SARS y la tasa de letalidad (2,3%) es sustancialmente más alta que la de la influenza estacional.

Según la OMS (2022) la pandemia por covid-19 generó un aumento del 25% en prevalencia de trastornos de ansiedad y depresión. Dentro de las causas se identifica el aumento del estrés generado por la pandemia, limitaciones para trabajar, soledad, miedo al contagio, miedo a morir y el dolor por la pérdida de seres queridos. Dentro de las poblaciones más vulnerables se identificaron a las mujeres y a los jóvenes y personas con enfermedades físicas siendo estas más susceptibles a desarrollar trastornos mentales. De igual manera se anotan carencias en la cobertura de la atención en salud mental, razón por la que muchas personas buscaron atención en línea.

Contextualizando en Colombia un estudio PSY-COVID Sanabria & Cols (2020) sobre efectos en la salud mental de la población colombiana durante la pandemia de COVID-19 encontró que los problemas de salud mental con ocasión de la pandemia han afectado principalmente a mujeres y adultos jóvenes de bajos ingresos, y los efectos negativos de mayor incidencia fueron en su orden: depresión (35%), somatización (31%), ansiedad (29%), y soledad (21%).

Según Marsh (2022) más del 57% Colombia, supera el promedio de estrés laboral en toda Latinoamérica. Específicamente en pandemia por el covid-19, tres de cada cinco empleados sintieron que sus empleadores no los apoyaron, lo que afectó su productividad y el aumento de sensación de estrés. (como se cita en LR la Republica, 2022).

Según el DANE (2021) la tasa de suicidio en Colombia va en aumento y alcanzo su pico en el año 2021, siendo la tasa de suicidio más alta desde el 2015 con 3.047 casos. En el 2020, se habló de una reducción en la tasa de suicidio con 2.748 casos reportados, pero se considera que esto pudo dar por un menor acceso a medios letales o a una menor notificación de estos en el servicio de urgencias. En el año 2022, se reportaron 3.017 casos.

El impacto de la pandemia de Coronavirus en la salud mental con ocasión de la misma patología y sus consecuencias sociales como el aislamiento social y la percepción de incertidumbre no ha sido suficientemente estudiado

El alto número de casos de COVID-19 y una alta prevalencia de problemas de salud mental constituyen un serio problema de salud pública que requieren la movilización de autoridades y personal de salud para la identificación efectiva de las patologías de mayor impacto a fin de lograr su tratamiento oportuno.

Los resultados de la presente monografía contribuirán significativamente a comprender la relación entre COVID-19 y salud mental, y a mejorar las capacidades del personal de salud para identificar problemas y trastornos de salud mental asociados a patologías de alto impacto social.

Justificación

El desarrollo de la presente monografía es importante porque contribuirán significativamente a comprender la relación entre COVID-19 y salud mental y a mejorar las capacidades del personal de salud para identificar problemas y trastornos de salud mental asociados a patologías de alto impacto social, específicamente el estrés, la ansiedad, la depresión y la ideación suicida.

Este trabajo también se considera novedoso porque implicó la revisión minuciosa de estudios o investigaciones científicas, si bien las monografías de revisión documental es un importante material de conocimiento y análisis, las monografías de revisión científica tienen un menor volumen o son más infrecuentes. Con esta monografía se facilitará encontrar los principales estudios sobre salud mental y covid-19, pudiendo identificar sus propositivos, metodologías, resultados y principales conclusiones.

Finalmente se considera que la monografía es útil y sirve para reconocer las principales causas de las afectaciones de los problemas de salud mental que dejó o agudizó el Covid-19, siendo así un documento sintetizado y analizado que puede ser de referente para comprender más a fondo el tema y facilitar la creación de futuras investigaciones relacionadas.

Objetivos

Objetivo General

Identificar el estado del arte de la producción científica colombiana sobre problemas de salud mental ~~causa~~ COVID-19

Objetivos Específicos

Evaluar el impacto de los problemas de salud mental seleccionados, como consecuencia de la pandemia de COVID-19.

Caracterizar los abordajes metodológicos, variables, instrumentos y resultados de los estudios seleccionados.

Marco Conceptual y Teórico

Los problemas de salud mental tras la pandemia por el covid-19 revisados en la literatura científica de la presente monografía son: estrés, ansiedad, depresión e ideas suicidas. Antes de mostrar los estudios revisados, se encontrará inicialmente los principales conceptos de los problemas de salud ya mencionados.

Estrés

Según Redolar, Boixadós, Moreno, Portell, Robles, Soriano, Torras, Vale & Vives (2014) el estrés es el intento del organismo de restablecer el equilibrio homeostático y de adaptarse a unas situaciones biológicas y/o psicológicas y/o sociales, consistente en un conjunto de cambios en el ámbito fisiológico (alteraciones de diferentes sistemas del organismo) y psicológico (alteraciones en las percepciones y cogniciones). Este se da en tres fases: **reacción de alarma**, donde el organismo se prepara para hacer frente a la demanda, **resistencia**, donde se movilizan y usan los recursos y **agotamiento**, cuando la demanda del estrés se mantiene en el tiempo.

Estrés Postraumático

Según Morí, Rodríguez, Santander (2021) el TEPT es aquel que se produce como consecuencia de haber tenido una experiencia directa o indirecta con un suceso traumático como lo puede ser la muerte, una lesión grave o una violación. Se caracteriza por la presencia de recuerdos, sueños o pesadillas relacionadas con el suceso, hipervigilancia e insomnio. En este trastorno se identifica una triada sintomática: fenómenos invasores, conductas de evitación y síntomas de hiperalerta. El TEPT, hace parte de los trastornos de ansiedad, y desde la perspectiva cognitiva conductual, también se identifica una triada: visión de uno mismo como vulnerable, visión del mundo como amenazante y visión del futuro como incontrolable. De esta manera se

considera que los pacientes con TEPT, incrementan los sesgos y distorsiones cognitivas al prestar más atención a los estímulos amenazantes.

Ansiedad

Monterrosa, Buelvas & Ordosgoitia (2021) entienden a la ansiedad como una sensación displacentera de nerviosismo y sentimientos de preocupación acerca de algo que está ocurriendo o puede llegar a ocurrir en el futuro, caracterizada por cambios neuroendocrinos que se dan cuando se está bajo condiciones de riesgo o desventaja. Si esta se cronifica y hace muy intensa puede afectar la funcionalidad diaria del individuo, y es llamada TAG, trastorno de ansiedad generalizado, esta se considera una de las afectaciones de mayor impacto en la salud en el siglo XXI y se asocia además con disminución laboral y académica.

Depresión

Según el DSM V (APA, 2013) la depresión es una desregulación disruptiva del estado de ánimo que se caracteriza por un estado de ánimo de tristeza persistente, se considera depresión mayor cuando los síntomas persisten por más de dos semanas y se cumple con al menos cinco de los siguientes criterios: estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, disminución importante del interés por casi todas las actividades, incluso las que antes era placenteras, pérdida o aumento de peso sin dieta alguna, insomnio o hipersomnia, agitación o retardo psicomotor casi todos los días, fatiga o pérdida de energía casi todos los días, sentimientos de inutilidad o culpabilidad, disminución de la capacidad para pensar o prestar atención y pensamientos de muerte recurrentes.

Ideación Suicida

De acuerdo con la Organización Panamericana de la salud/OPS (2014) la ideación suicida son todas aquellas ideas, pensamiento o deseo de quitarse la vida, donde se puede tener un plan.

Los niveles de riesgo suicida pueden ser: bajo, medio o alto. El riesgo es bajo cuando hay ideas o pensamientos de muerte, pero no se ha pensado en suicidarse. En el riesgo mediano, la persona piensa en el suicidio y puede que tenga o no un plan. En el riesgo alto, se cuenta con un plan definido para suicidarse y se suele mostrarse negativista a la evaluación y atención profesional.

Según Huang Jizheng (2020) los factores que se asociaron con altas afectaciones psicológicas en la pandemia en mención fueron ser del género femenino, ser estudiante, presentar síntomas físicos relacionados con el virus y una pobre o baja percepción de la propia salud. Por último los factores que se asociaron con bajo impacto psicológico fue tener información actualizada y disponible del virus y tener conocimientos en medidas de prevención. En contextualización de esta información para el país Perú, se encontró que se encuentra con cuatro instrumentos para diagnóstico de problemas de salud: para la depresión, el PHQ-9, el CES-D, EPD-4, EPD-6 y la escala de ansiedad EAL (20). (como se cita en Lozano, 2020).

Para Vera (2020) un cambio de conducta salva vidas y desde un análisis psicológico analiza los componentes de la cognición, emoción y conducta. En cuanto a la cognición, entrarían los conocimientos que se tengan sobre la enfermedad, las creencias y la forma de percibirla, en lo relacionado con la emoción entraría la identificación, la función que cumple y el desarrollo de recursos para gestionarlas y regularlas. La conducta sería todo lo que realicen las personas, donde se puede tener una motivación intrínseca y se realizan comportamientos solo por el hecho de disfrutarlos, o extrínseca, donde se realizan comportamientos para evitar una consecuencia. Según lo anterior se puede decir que, en lo relacionado con el cuidado de la salud mental, se puede promover una motivación intrínseca, donde se disfrute el cuidado de esta, y una motivación extrínseca para evitar las consecuencias indeseadas de enfermarse o darle un inadecuado manejo a la enfermedad.

Según Caballero & Campo (2020) las reacciones psicológicas ante una pandemia como la del covid-19, suelen ser de carácter agudo, pero se pueden presentar consecuencias no solo en el momento presente sino también en el largo plazo, esto dependerá de diversas variables, tales como la tolerancia a la incertidumbre, la propia vulnerabilidad percibida ante la enfermedad, herramientas en el manejo del estrés y la ansiedad. En todo caso el estrés tiene consecuencias neurobiológicas que aumentan las probabilidades de desarrollar enfermedades comórbidas y aumenta la vulnerabilidad para cumplir los criterios propios de un trastorno como la ansiedad y la depresión. Se refiere que tanto la falta información, como la saturación de esta con respecto al virus puede causar confusión y preocupación, sumado a los problemas financieros que se pueden desprender de la situación, el aislamiento, aburrimiento y la discriminación en caso de ser positivo. Frente a este escenario el personal de salud se puede ver mayormente afectado, porque trabaja de primera mano con los pacientes enfermos, observan la muerte de pacientes, pueden estar sometidos exceso de horas de trabajo y experimentar la presión laboral.

Monterrosa, Gonzalez & Beltrán (2020) en una investigación tuvieron la finalidad de estimar la frecuencia de percepción de discriminación y su asociación con estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en 531 médicos generales colombianos, con empleo de los instrumentos de cuestionario de elaboración propia, la escala Generalized Anxiety Disorder (GAD7) y la escala Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S). Se encontró que el miedo y la ansiedad por la pandemia fue alto, y se presentó en el 70% de médicos, mientras que un 39% informo percibirse discriminado. Se concluyo que a mayor ansiedad, estrés y miedo al covid-19 mayor era la percepción de discriminación, al contrario de esto, sentirse protegido por los superiores laborales se relacionó con menor percepción de discriminación.

Ochoa (2020) en estudio realizado con personal de salud en Colombia donde participaron 417 personas, se utilizó como instrumento un cuestionario de elaboración propia de COVID – 19 y las herramientas: PCL-5, encontrándose que más de la mitad de la población tiene probabilidad de que los síntomas presentados corresponden al trastorno de estrés postraumático (TEPT). De esta manera se puede analizar que la prevalencia del trastorno en mención es alta, lo que se puede explicar por la atención de primera mano con los pacientes que tiene el personal de salud, pero de igual manera se debe revisar aspectos relacionados con la psicología de las personas, como lo son los mecanismos de afrontamiento.

Ortiz, Puentes & Vergaño (2020) en un estudio con la finalidad de describir el tipo de afectación emocional en 150 participantes en edades entre los 15 a 45 años, en Girardot en el aislamiento por covid-19, se empleó del instrumento DASS 21. Se encontró que con respecto a la depresión el 47.3% no presentó síntomas, el 52.7% se ubicó desde leve a extra severo. En ansiedad el 48.6% no presentó síntomas, el 51.4% se ubicó desde leve a extra severo y en estrés el 44% no tuvo síntomas, mientras que el 56% se ubicó desde leve a extra severo. Finalmente se concluyó con la importancia de programas de orientación psicología en época de pandemia.

Mengual & Acosta (2020) en su estudio sobre niveles de ansiedad en el personal de salud en pandémica por el covid-19, desde un enfoque cuantitativo y con aplicación de la escala de ansiedad de Hamilton, en una muestra de 340 personas pertenecientes al cuerpo sanitario de Barranquilla y Soledad, se encontró que del total de la muestra, 21 personas no presentaron ansiedad, 279 presentaron ansiedad leve, 29 ansiedad moderada y 11 ansiedad severa, de los participantes con ansiedad severa 64% son del sexo mujer y el 36% de sexo hombre. Se concluyó que la mayor tendencia hacia la ansiedad fue en mujeres, y que la ansiedad es una respuesta normal del organismo que se torna patológica cuando es prolongada.

Garces, Barredo, Arroyave & Santoya, (2020), en un estudio realizado con 660 colombianos en edades entre 18 y 69 años, donde se utilizó un instrumento confeccionado de acuerdo con una escala de recepción de información y medios (EMI) y el el Inventario de Ideación Suicida (PANSI), encontraron que el 35.2% de los encuestados presentaron ideación suicida. Los hombres presentaron mayores niveles de ideación suicida con un 55% que las mujeres con un 45%. Se encontró relación entre algunos programas de medios y la ideación suicida, concluyendo que la forma como se cubre periodísticamente una pandemia y los suicidios influye en la ideación suicida. Los programas de entretenimiento ayudan a reducir las ideas suicidas, cuando se centran en razones para vivir y las redes de apoyo.

Galvis (2020) llevo a cabo un estudio donde comparo la conducta suicida de jóvenes entre los 11 a los 21 años en el departamento de Boyacá antes y durante la pandemia por covid-19, para ello utilizo el instrumento Columbia-Suicide Severity Rating Scale (C-SSRS). Se encontró que para el año 2019 hubo 441 intentos de suicidio, mientras que para el 2020 se reportaron 502 intentos suicidas, lo que representa un aumento del 14% el cual se considera puede estar relacionado con la pandemia. Finalmente se concluye que la pandemia genero un impacto negativo en la salud mental de las personas, la cual se suma a las condiciones y factores asociados con el riesgo de la conducta suicida.

Muvdi, Malvaceda, Barreto, Madero, Medonza, & Bohórquez (2021) en una investigación para determinar el nivel de estrés percibido en 389 estudiantes de enfermería de una universidad de la Costa Caribe Colombiana durante el confinamiento por covid-19 en edades entre los 15 a 34 años, se utilizó la escala de estrés percibido 10, encontrándose que el promedio de estrés percibido fue de 18,835,19 siendo este leve. Se destaca que a mayor edad se encontró disminución en los niveles de estrés de los participantes, y aumento del estrés percibido en

estudiantes que viven en zonas rurales y que tiene dificultades en el acceso al internet para desarrollar sus actividades académicas. Se concluyo con la importancia de poner el foco de atención en la población más joven quienes transitan de básica secundaria a la universidad, debido a que viven cambios propios del ciclo vital, y el estrés que viven puede ser causa de deserción universitaria.

Beltrán & Rosero (2021) realizaron en un estudio en Pasto, sobre las afectaciones de la salud mental desde enfoque cuantitativo, con uso del instrumento DASS-21, en una muestra de 353 trabajadores sanitarios de Emssanar, dentro de estos fueron diagnosticados con covid-19 el 37, 7%, y de estos últimos el 28.8% presentaron comorbilidad mental con depresión, ansiedad o estrés. Se concluyo que la pandemia del covid-19 ha impacto de forma negativa a la salud mental del cuerpo sanitario, por lo cual se hace necesario planificar intervenciones que tengan en cuenta los riesgos psicosociales a los que estos se enfrentan y la realización de controles que logren minimizar el desarrollo de la enfermedad mental.

Bedoya, Pulido, García, Aguirre & Cardeño (2021) en un estudio sobre factores asociados con la intensidad de síntomas ansiosos y depresivos en el personal sanitario de dos centros de salud de atención de pacientes con covid-19 en Antioquia, desde una metodología cuantitativa, con uso del instrumento PHQ escala 9 y una muestra de 486 participantes, se encontró que los síntomas de moderados a graves fueron de un 15.2% y en depresión del 18. 3%. Los factores asociados con la sintomatología ansiosa y depresiva fueron: edad, previos trastornos depresivos o ansiosos, convivir con una persona en alto riesgo de morir por covid-19, tener un familiar vinculado al sector de salud, tener burnout y cambios de vivienda.

Prada, Gamboa & Hernández (2021) realizaron un estudio con una muestra de 100 docentes y 394 estudiante de una universidad pública en Colombia en pandemia, donde se aplicó

el inventario de depresión de Beck, encontrándose que el 76% consideró experimentó depresión mínima, el 14, depresión leve, el 6% depresión moderada y el 3% depresión grave. No se encontró diferencia significativa entre estudiantes y docentes, y respecto al sexo los hombres presentaron mayor incidencia. Finalmente se concluyó que los encuestados presentaron algún nivel de afectación y es necesario que esto sea tenido en cuenta para la formación de programas en el área de bienestar universitario.

Por su parte Gaviria, Uribe, Gil, Uribe, Serna, Álvarez, Palacio & Vélez (2021) en una investigación sobre la prevalencia de síntomas depresivos en 323 mujeres gestantes en Antioquia en edades entre los 15 a 45 años, donde se utilizó una encuesta de elaboración propia, una escala de preocupación por la pandemia y la escala de Depresión Postnatal de Edimburgo (EPDS), dentro de los principales resultados se encontró que la prevalencia del riesgo de depresión de la población fue de 30, 4% y el 8, 4% pensó en hacerse daño. Dentro de las preocupaciones que más inquietaban a las gestantes estaba la salud y el bienestar del neonato, la atención del parto, problemas económicos, de desplazamientos y sobre todo el temor a que estos se contagiaran del virus. Finalmente se concluyó que los síntomas de depresión han sido frecuentes en mujeres gestantes en la pandemia, por lo que se requiere identificar factores de estrés y de depresión, así como brindar atención en salud en los ciclos, prenatal, en el parto y postnatal.

Díaz (2021) en un estudio buscó identificar la relación entre desesperanza, impacto del evento y riesgo suicida en talento humano en salud expuestos al covid-19 en Colombia, se trabajó con una muestra 113 profesionales del THS, se utilizaron tres escalas, desesperanza BHS, IES-R y la escala de suicidalidad de Okasha. Se encontró que la variable de desesperanza obtuvo una puntuación media, el impacto del evento, en términos generales obtuvo una puntuación baja, sin embargo, el 30.97% presente puntaje por encima del punto de corte en la IES-R para

determinar riesgo de trastorno de estrés postraumático. La ideación suicida en general obtuvo puntuación baja, pero el 35.4% presentó ideación suicida, el 5.31% han tenido algún intento suicida y el 37.17% presentan riesgo suicida. Se concluyó con la necesidad de que las entidades de salud y el gobierno desarrollen estrategias en el corto, mediano y largo plazo sobre las consecuencias de la pandemia en el THS en Colombia.

Rodríguez, León & Ceballos (2021) realizaron un estudio donde exploraron los niveles de ideación suicida, ansiedad, capital social y calidad de sueño en población en 484 sujetos colombianos en edades entre los 16 y 76 años en el primer mes de aislamiento físico por la pandemia del covid-19. Se utilizaron como instrumento las escalas Okasha-IS, ZungSelf-Rating Anxiety Scale-15, The Personal Social Capital Scale y Pittsburgh Sleep Quality Index. Entre los resultados más sobresalientes se encontró que el 40% de los participantes presentaron ideación suicida de leve a moderado, el 2% presentó ideación suicida severa, el 97% presentó ansiedad de leve a moderada, el capital social personal del 81% se encuentra en un nivel regular a moderado y el 23% presentó problemas para dormir. Se concluyó que entre la población más vulnerable se encontraron las mujeres y los jóvenes menores de veinte años, razón por lo que es necesario diseñar programas de atención psicológica en épocas de pandemia.

Monterrosa, Buelvas & Ordosgoitia (2021) desarrollaron una investigación con 294 médicos generales del Caribe Colombiano con formulario de autoría propia y en línea. Encontraron que el 38% de los participantes es decir 111, presentaron ansiedad generalizada. Se concluyó que la TAG, se asocia con estrés, nerviosismo, cansancio, incomodidad con la pandemia y la percepción de discriminación, mientras que la menor presencia de TAG se relaciona con sentirse protegido por el empleador y las medidas gubernamentales, así como creer en la información de las autoridades competentes.

En un estudio realizado en Colombia por Sanabria, Useche, Ochoa, Rojas & Sanz (2021) con empleo de un cuestionario de elaboración propia diligenciado por una muestra de 18.061 participantes, se encontró que en pandemia por el covid-19, el 35% de los participantes tuvieron riesgo de depresión, el 31,2% de somatización, 29,2% de ansiedad, el 21,3% de soledad, y el 3,6% de baja resiliencia. Se concluyó que las personas de género no binario tuvieron mayor prevalencia de riesgo de depresión, ansiedad, somatización y soledad. En comparación del género femenino y masculino, este primero presentó más prevalencia de riesgo a la depresión, ansiedad, somatización y soledad. En general el género masculino presentó menos prevalencia de riesgo en la salud mental. No se encontró diferencia significativa entre el género y la resiliencia. En cuanto a el nivel de ingreso se encontró que entre más bajos eran los ingresos la prevalencia de riesgo de la afectación mental aumentaba y viceversa. En la variable educación, los estudiantes mostraron la mayor prevalencia de riesgo en salud mental. Los trabajadores no remunerados mostraron alta prevalencia de riesgo en depresión y baja resiliencia, los trabajadores formales mostraron prevalencia de depresión y los desempleados baja resiliencia. En la variable nivel de estudio, las personas sin estudios mostraron mayor prevalencia en somatización, baja resiliencia y ansiedad, en las personas con estudios primarios la prevalencia de riesgo fue en ansiedad y baja resiliencia, las personas con estudios secundarios tuvieron prevalencia en ansiedad y las personas con estudios universitarios en somatización.

En continuación de Sanabria, et. al (2021) con respecto al grupo étnico no se encontraron diferencias significativas de afectación. Las personas de residencia urbana mostraron niveles más altos de prevalencia que las rurales en depresión, ansiedad, somatización y soledad, en resiliencia no se encontró diferencia significativa. En la variable región, se encontró mayor prevalencia de riesgo de **depresión** en **Amazonas y Orinoquia**, la prevalencia de **ansiedad** fue más alta en

Orinoquia, no se encontraron diferencias significativas por región en las variables de soledad, somatización y baja resiliencia. Finalmente, en la variable edad, los adultos jóvenes tuvieron una prevalencia de riesgo más alta en depresión, somatización, soledad y baja resiliencia. Las personas adultas intermedias, mostraron prevalencia significativa en depresión, ansiedad, somatización soledad.

Mosquera, Ricardo, Bernal, Tirado & Cassiani (2022) en un estudio sobre la prevalencia de síntomas ansiosos y depresivos en 50 empleados entre los 23 y 53 años de edad de una clínica en Medellín en época de covid-19, se utilizaron las escalas FEAR5, HADS y PHQ9, donde se encontró en un 20% temor por contraer el virus, un 22% presento síntomas de ansiedad y depresión y el 68% recibió apoyo por parte de la clínica. Se concluyo que se encontró un alto incidencia de sintomatología asociada a la ansiedad y la depresión, de esta manera es importante que las instituciones de salud brinden apoyo a los empleados y logren identificar prontamente afectaciones en el comportamiento de estos para realizar diagnóstico y brindar posterior tratamiento.

Carreño, Chaparro, Cifuentes, Perilla & Viancha (2022) en un estudio con 1621 estudiantes y recién egresadas de enfermería, donde aplicaron los instrumentos: Fear of COVID-19 Scale, Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 y COVID Stress Scale, encontraron una media de temor de 20.69 y 6.1 puntos y una media de estrés de 89.15 y 29.5 puntos. Los resultados permitieron concluir que las participantes tienen una deficiencia emocional en termino de estrés y temor frente al Covid-19.

Arteaga (2022) realizo una investigación sobre síntomas depresivos en cuidadores y prevalencia de síntomas afectivo y comportamentales en niños y adolescentes en una unidad de salud mental de la clínica San Juan de Dios de Manizales durante el Covid-19. Se conto con una

muestra de 402 personas, para los adultos se utilizó el instrumento Patient Health Questionnaire y para los niños Child Behavior Checklist. Se encontró que existe una relación positiva del 0,319 entre depresión en cuidadores y síntomas afectivo conductuales en los niños y adolescentes cuidados, donde una de las causas de la depresión fue la tensión por el COVID-19. Se concluyó así que en la medida que aumenten los síntomas depresivos de los cuidadores también aumentarían los síntomas afectivos y conductuales en los menores que cuidan.

En un estudio realizado por Quinceno, Gómez, Herrera, Vélez, Vinaccia & Bahamon (2022) sobre riesgo suicida y estrategias de afrontamiento ante el estrés en una muestra de 76 adultos campesinos de Colombia en edades entre los 18 y 79 años en épocas de covid-19, donde los instrumentos utilizados fueron la Escala de Evaluación de Riesgo Suicida ERS y la Escala de Estilos y Estrategias de Afrontamiento, EEEAE. Se encontró que la muestra casi siempre usaba las estrategias de afrontamiento de reevaluación positiva, apoyo social, desconexión cognitiva y resolución de problema, teniendo estas una relación negativa con el riesgo suicida.

Quinceno, et. al, también destacaron en su estudio que la estrategia de afrontamiento de reevaluación positiva tuvo mayor importancia ante el riesgo suicida. Esta estrategia se asocia con pensamientos optimistas y verles el lado positivo a las cosas, ayudando así a la regulación emocional y a la protección de la salud mental en momentos estresantes y difíciles como lo pudo ser el covid-19.

Abaunza, Figueroa & Muñoz (2022) realizaron un estudio con metodología mixta con la finalidad de describir el comportamiento suicida durante la pandemia del Covid-19 en el municipio de San Gil/Santander, la muestra se conformó por todos los usuarios que ingresaron por urgencias con motivo de intento de suicidio, con un total de 71 usuarios, siendo el 41% hombres y el 53.4% mujeres. El instrumento utilizado fue una ficha de notificación por intento

de Suicidio con Cód. INS 356. Se encontró que de 12 a 17 años de edad fue el rango con mayor intentos suicidio y el fenómeno se presentó más en mujeres. Dentro de las principales causas de intento suicida se encontró; problemas familiares, problemas de pareja y problemas económicos.

Abaunza, Figueroa & Muñoz (2022) encontraron dentro de los factores de riesgos sufrir trastornos mentales, principalmente la depresión y previos intentos suicidas. Teniendo en cuenta la variable estado civil, el 77.77% de la muestra se encontró soltera y con un rango de escolaridad básica secundaria. Se concluyo que las variables estados civil, niveles de escolaridad, así como los factores de riesgo ya mencionados, tienen una importante relación con los intentos suicidas.

La trilogía de la salud fundamentada en hábitos alimenticios, higiene del sueño y actividad física es de gran importancia y debe ser revisada cuando se presenta alguna alteración psicológica, como el estrés, ansiedad, depresión e ideas suicidas. Frente a lo anterior Moncada, González, Rueda & Nieto (2020), realizaron una investigación sobre los hábitos alimentarios en la pandemia del covid-19 en Puerto Colombia/Atlántico, con 145 estudiantes de educación media, en edades entre los 12 y 13 años. Se aplico un instrumento de medición nutricional llamado Krece Plus, con el cual se encontró que el 73.1% presento un estado nutricional muy bajo, el 19.3% un nivel nutricional medio y el 7.6% un nivel nutricional alto.

Según Moncada, et. al (2020), los resultados encontrados se explican desde la no ingesta del desayuno ya sea por motivos económicos o por el cambio de hábitos en la hora de despertar. Se encontró un bajo consumo de cereales, frutas, verduras, legumbres, pescado y lácteos y un alto consumo de comidas rápidas y dulces. Lo que permite analizar que hay riesgo o tendencia a la inseguridad alimentaria.

En continuación de la revisión de artículos de los hábitos que componen la trilogía de la salud, Rosero & Ortega (2022) realizaron investigación sobre los hábitos de sueño en pandemia en 259 niños colombianos residentes en la ciudad de Pasto, en edades entre los 5 y 12 años. El instrumento aplicado fue un cuestionario de elaboración propia de los investigadores, integrado por tres subescalas: hábitos relacionados con la tecnología, cambios en la emocionalidad y hábitos diarios luego de confinamiento.

Según Rosero & Ortega (2022) los resultados mostraron promedios altos en el 45.5% de los niños de parasomnias (trastorno del sueño donde se dan episodios breves de despertar), somnolencia diurna (sueño durante el día) y resistencia para ir a la cama. Las horas de sueños dormidas por estos fueron adecuadas (9.2) También se encontró cambios en las rutinas de los niños y aumento del uso de aparatos tecnológicos, cambios emocionales generados por querer volver a la normalidad y el aburrimiento por permanecer en casa lo que se manifestaron en el aumento de consumo de alimentos. En general se concluyó con la necesidad de estudiar y promover los factores protectores del sueño.

Zea & León (2022) realizaron un estudio sobre hábitos de vida en la pandemia del covid-19 en una muestra de 1928 adultos colombianos. Se utilizó un cuestionario en línea de elaboración propia. Se encontró que el 53.8% recibían clases virtuales, el 39. % estaban en teletrabajo, el 51.6% refirió no hacer o hacer menos de 150 minutos de ejercicio semanal, el 27% tenía sobrepeso u obesidad, el 37.5% comió más saludable, el 56.1% usaban más redes sociales, el 72.6%, presentaron depresión, ansiedad y estrés. Los participantes no refirieron presentar hipertensión arterial, sin embargo, el 53.2% tenían antecedentes familiares de esta enfermedad. Se concluyó que mucha parte de la muestra había buscado mantenerse activa

físicamente, pero era necesario promocionar la adherencia a estas actividades, así como el compartir información sobre alimentación, descanso y salud mental.

Castro, Bedoya, Estrada (2022) en un estudio cuantitativo sobre la percepción de estrés por las clases virtuales obligatorias en covid-19 en 329 estudiantes de primer semestre de la universidad Metropolitana de Barranquilla, se utilizó un instrumento de elaboración propia tipo Likert, con niveles organizados en normal, leve, moderado y severo. Se encontró que el 24,01 % presento estrés normal, el 29,48 % presento estrés leve, el 18,24 % moderado y el 28,27 % severo. Las situaciones que más generaron estrés fue el alto número de actividades académicas, la inestabilidad en la red de internet, interrupciones en el servicio de la luz, no recibir las clases presenciales y no terminar los estudios en los tiempos previstos. Las primeras tres situaciones mencionadas se consideraron por aproximadamente un 50% como casusas de estrés severo. Se concluyo que en pandemia por covid-19 se requirió nuevas adaptaciones en el entorno educativo superior universitario lo que causo estrés en los estudiantes.

Charris & Torres (2022) realizaron una investigación para determinar los niveles de ansiedad en pandemia por el covid-19 en 20 adultos mayores entre los 65 y 75 años de la ciudad de Barranquilla. Se utilizó el inventario de ansiedad de Beck y se encontró que el 77.8% presento ansiedad muy baja, el 7.4% ansiedad moderada y el 14.8% ansiedad severa, en este último grupo solo hubo mujeres. Se concluyo que aun cuando la mayoría de los adultos mayores no presentaron ansiedad, es necesario realizar más investigaciones con la población.

Parra, Lay, Escalona & Rodríguez (2022) desarrollaron un estudio para medir el impacto psicosocial del Covid-19 en 74 jóvenes entre los 14 y 28 años vinculados a la Fundación Integral para el Desarrollo Social del municipio de Malambo/Atlántico, Colombia. El instrumento utilizado fue una encuesta de elaboración propia. Los resultados más sobresalientes

en relación con la presente monografía se hayan en la dimensión impacto emocional, de los 32 adolescentes el 78% experimento estrés y el 53% ansiedad, de los 42 los adultos jóvenes el 74% experimento estrés y el 64% ansiedad. Se concluyó con la necesidad de que la fundación genere estrategias de atención psicosocial frente a la pandemia.

Gutiérrez, Hurtado, Cataño, Cuartas & Restrepo (2022) en una investigación sobre la autopercepción de salud general, el estrés y variables sociodemográficas en auxiliares y profesionales de enfermería en un hospital de Colombia en edades entre los 18 a 59 años, con aplicación de la Escala de Estrés Percibido (EEP-14), el 32.1% expresó tener altos niveles de estrés y el 55.8% bajos niveles de estrés. Entre los participantes los que mostraron más altos niveles de estrés tenían características como ser mujer, edad entre 18 a 26 años, no estaban estudiando, habían sido diagnosticado con covid 19, con menos de 4 horas de sueño diario, con un familiar fallecido por covid-19 y que tenían síntomas de ansiedad y depresión. Se concluyó con la necesidad de realizar estudios sobre estrategias de afrontamiento, empatía y condiciones laborales para poder realizar intervenciones ajustadas a las necesidades de los contextos.

Bedoya, Arboleda, Durango, Hernández, López, Osorio, Pereira (2022) en un estudio con el propósito de analizar el estrés percibido, estrategias de afrontamiento, regulación emocional, el impacto y malestar en una población de 356 colombianos en edades entre los 15 a 76 años en pandémica por covid.19, donde se utilizó los instrumentos de The Per. ceived Stress Scale (PSS), The Coping Orientations to Problems Experienced, The Emotion Regulation Questionnaire y The Impact of Event Scale-Revised. Se encontraron de manera general niveles bajos de estrés en la muestra. Las mujeres, los bachilleres, menores de 35 años, personas que viven solas y los estudiantes presentaron los niveles más altos de estrés.

En continuación de los resultados encontrados pro Bedoya, et.al (2022) con respecto a la regulación emocional y las estrategias de afrontamiento se encontraron puntuaciones medias y altas. El aumento de estrés se relacionó con las estrategias de desahogo, supresión expresiva, el impacto de la cuarentena y malestar psicológico. Por su parte las estrategias que se relacionaron con la disminución de estrés fueron, afrontamiento, planificación, aceptación, reevaluación cognitiva y a nivel sociodemográfico ser mayor de 25 años. En el impacto de la pandemia, el 38.76% puntuó por encima de los valores para determinar TEPT. Se concluye con la importancia de identificar a la población más expuesta a afectaciones por la pandemia y brindar atenciones en salud que den lugar.

Caballero & Ávila (2023) realizaron un estudio para comprender la experiencia de ansiedad de cinco cuidadores de pacientes con covid-19 en Santa Marta, se empleó un enfoque fenomenológico y como instrumentos se aplicaron entrevistas semiestructuradas. Dentro de la categoría experiencia de ansiedad, se encontró disminución del apetito, ansiedad por el contagio y miedo a morir, en la categoría experiencias generales del cuidador, sobresalió la incertidumbre, en la categoría mecanismos de afrontamiento del cuidador, se mencionó la creencia en un ser supremo y la revaluación positiva, en la categoría mecanismos de apoyo por parte del sector salud, se mencionaron los equipos de bioseguridad y la atención de salud recibida, en la categoría afectaciones socioeconómicas del cuidador, se encontró dificultades en el campo laboral, finalmente en la categoría experiencia de contagio por el virus, se mencionó la irresponsabilidad del cuidado de terceros o familiares que no se cuidaron.

Charry, Illera, Banguera, Garzon, Patiño, Dueñas, Pantoja, David (2023) realizaron estudio cuantitativo donde se comparó los suicidios de indígenas en el Valle del Cauca, Cauca y Nariño antes y después de la pandemia por covid.19 en 48 casos, se utilizó el informe de registro

de medicina legal. En el Cauca en el (2018- 2019) la tasa de suicidio fue de 7.9%, en el (2019-2020) fue de 18.4%. En Nariño la tasa en el 2018 fue de 0%, en el 2019 de 18.4%, en el 2020 de 26. 2%, en el 2021 de 18.4%. En el Valle del Cauca, en 2018 la tase fue de 2.6%, 2019 de 0%, 2020 de 0%, 2021 de 5.2%. En general antes de la pandemia en el (2018 a 2019) se reportó un 35.4 % de casos (17), de (2020 a 2021) se registró un 64.6% (31) de casos. Otro dato a destacar es que antes de la pandemia la tasa de suicidio por cada 100 mil habitantes en los indígenas era de 2.6% y en la pandemia fue de 6.0%, mientras que en la población general en época prepandemia fue de 5.3% y en pandemia fue de 4.6%. Se concluyo que la tasa de suicidio en pandemia (2020-2021) para la población indígena fue más alta que los dos años anteriores, siendo necesario análisis de factores socioculturales de las comunidades indígenas.

Análisis y Discusión

En revisión de los treinta y un artículos científicos plasmados en la presente monografía, se encontró una prevalencia importante de síntomas relacionados con el estrés, la ansiedad y la depresión, y en una menor medida ideas suicidas en los participantes colombianos, lo que indica que efectivamente la pandemia por covid-19 de manera general causó afectaciones negativas en la salud mental de la población.

De igual manera también se encontró que algunas afectaciones en salud mental y condiciones o factores de riesgos ya se encontraban presentes en la población, pero con la llegada de la pandemia en mención estos problemas aumentaron su grado de agudización y reflejaron problemas estructurales y administrativos como lo son las políticas de salud, tanto en la prevención, atención y la rehabilitación.

A lo largo de la pandemia se puede decir que un factor generador de estrés o tensión fue la falta de confianza por el manejo que le daban las entidades gubernamentales al asunto, de esta manera estas entidades se deben fortalecer desde la prevención y la atención, y una manera de hacerlo es con la creación de planes de contingencia que guíen u orienten la actuación de los profesionales de la salud y de la población general. Los planes de contingencia no son una opción y se debe trabajar en elaboración y clarificación de pasos o rutas a seguir.

El cuerpo sanitario de Colombia requiere ser revisado y fortalecido, en los participantes de los estudios se encontró que el talento humano en salud presentó niveles significativos de las problemáticas de salud estudiadas, tal como lo menciona la investigación de Díaz (2021). Si bien es completamente normal que con la aparición de una pandemia se generen alteraciones en los estilos de vida de las personas y estas puedan llegar a experimentar algunos niveles de malestar, el cuerpo de salud de Colombia debe estar mejor preparado para hacerle frente a situaciones

similares. Lo anterior requiere formaciones y capacitaciones en manejo de situaciones que puedan llegar a generar tensión y la facilidad en realizar constantes diagnósticos y posibles tratamientos que den lugar. Por otro lado, el que el personal de salud contara con protección de sus empleadores se asoció con disminución de diversas patologías psicológicas, es así como este factor debe ser muy tenido en cuenta, como lo menciona Monterrosa, Gonzalez & Beltrán (2020).

La pandemia por el covid-19 no solo influyo directamente en el empeoramiento de la salud mental de las personas, sino que como todo cambio positivo o negativo requirió el desarrollo de procesos de asimilación y acomodación, lo que si no es bien sobrellevado puede generar estrés, tal fue el caso del cambio de modalidad presencial a la virtual en el área educativa y laboral, lo cual requería de flexibilidad mental. Pero los cambios de adaptación con el covid-19 no solo se limitaron a los campos mencionados, en general se cambiaron hábitos de sueño, alimenticios y de actividad física, constituyendo estos tres aspectos la trilogía de la salud, la cual es base en los procesos de salud y enfermedad. En una parte de la población con respecto a el sueño y la alimentación se encontró un empeoramiento, dándose insomnios, parasomnias y somnolencia diurna. Con respecto a la alimentación fue más frecuente el consumo de comida chatarra. Con respecto a la actividad física, parte de la población buscado mantenerse activa físicamente, pero es necesario promocionar la adherencia a estas actividades, así como el compartir información sobre alimentación, descanso y salud mental que faciliten la creación de hábitos sanos, así como lo menciona Zea & León (2022).

Lo anterior permite analizar la estrecha relacion de la salud física con la mental, estando estas estrechamente conectadas y cuando una se afecta la otra parte también, pues el ser humano funciona de manera integral. Tal es el caso que el aislamiento obligatorio en pandemia genero

niveles de estrés considerables en las personas, lo que de alguna manera se puede asemejar con la tensión física generada en el cuerpo y esta a su vez se asocia con interpretaciones de malestar.

Otro aspecto a destacar es que la pandemia en mención genero cambios a nivel económico y laboral, lo que conllevó a que diversos empresarios y empleados se reinventaran con nuevas formas de promocionar y entregar sus productos y servicios. Sin embargo, una parte importante de la población se vio obligada a cerrar sus empresas y otros quedaron desempleados. Según un estudio realizado por Sanabria, et.al (2021) las personas desempleadas en pandemia tuvieron mayor prevalencia de baja resiliencia. En referencia de lo anterior se hace necesario entender lo integrados que están los seres humanos y como lo que ocurre en un lugar del mundo de manera directa o indirecta nos afecta a todos, de allí lo necesario de considerar la interdependencia del ser con el mundo y a considerar su participación en todos los sentidos y áreas de la vida en sociedad.

Se hace necesario reconocer las poblaciones más vulnerables a sufrir afectaciones mentales en épocas de pandemia, como son las mujeres, jóvenes y poblaciones indígenas, pero más allá de reconocer su carácter vulnerable es identificar y comprender el motivo de su vulnerabilidad y aportar en el fortalecimiento de estas poblaciones, para que de esta manera generen herramientas o capacidades que queden instaladas y disminuyan significativamente en la medida de lo posible sus niveles de vulnerabilidad.

En países como Colombia, el cual ha sufrido procesos de violencia de diversa índole entre los más marcados el dado por los grupos al margen de la ley, vivencias de injusticias y pobreza, en situaciones de crisis como la pandemia por el covid-19, generan un mayor nivel de vulnerabilidad. Lo anterior puede explicar en parte la prevalencia de síntomas del trastorno del estrés postraumático en más de la mitad de los participantes del estudio de Ochoa (2020). Es así

como no se puede hacer como si nada hubiese pasado, porque se requiere de medidas para disminuir la vulnerabilidad del país y la atención en salud mental de las personas que lo requieran, lo que incluye aumentar la cobertura de atención, para que la población que lo necesite pueda procesar los hechos o asuntos que quedaron desintegrados, facilitando su integración y superación.

En análisis desde los estudios revisados, se puede entender que el estrés se genera cuando el organismo debe hacer frente a una carga que considera no puede asumir o no sabe cómo hacerlo e interpreta que puede salir dañado. En la ansiedad ocurre algo parecido a el estrés, pero en esta no se logra precisar el motivo de miedo, pero la mente se activa para protegerse de peligros indiscriminados que pueden llegar a una generalización de lo que se teme cuando esta se mantiene en el tiempo, lo que es conocido en la actualidad como ansiedad generalizada, y a la pandemia haberse extendido por más de dos años requiere especial atención. La depresión por su parte, incluye la pérdida de placer por la vida y un dolor generalizado que en grados más graves parece solo poder terminar con la muerte, pudiendo esta llevar a ideaciones suicidas, donde se piensa sobre la muerte con la creación de planes o no, según el nivel de riesgo.

Se puede entender que para el tratamiento de las patologías mentales se requiere inicialmente de procesos de autoconocimiento, adecuado manejo o regulación emocional, lo que implica el conocimiento y desarrollo de habilidades como la identificación emocional en el cuerpo, la claridad emocional, la expresión emocional y el reconocer la función de cada emoción para poder responder con la necesidad del momento. Por otro lado, las estrategias de afrontamiento son de gran importancia para una adecuada salud mental, dentro de estas se pueden sobresaltar la capacidad de aceptación, afrontamiento, planificación, reevaluación

positiva, flexibilidad y el apoyo social. Tanto el autoconocimiento, la regulación emocional y los recursos de afrontamiento son inversamente proporcionales con los problemas de salud mental.

Lo anterior se puede considerar una interpelación o invitación a desarrollar protocolos de atención, campañas y en general promover la regulación emocional, los recursos de afrontamiento y en general una cultura de autocuidado en la población colombiana, esto para facilitar el manejo de dificultades, pandemias y por supuesto contribuir a mejorar la salud mental de la población.

En épocas de pandemia suele ser más útil y sano centrarse en lo que se puede hacer para estar mejor, porque centrarse en la dificultad o la tensión no constituye en sí mismo ningún elemento protector. Es así como los medios de comunicación pueden tener un mejor papel o pueden ser más aportantes cuando se centran en las razones para vivir y hacen visibles las redes de apoyo, tal como lo mencionan Garces, Barredo, Arroyave & Santoya, (2020).

Desde la revisión metodológica de los estudios, las variables más estudiadas fueron estrés, ansiedad, depresión, ideas suicidas y regulación emocional. Los abordajes mayormente se realizaron desde enfoques cuantitativos. Se encontraron diversos instrumentos utilizados, desde la elaboración propia de cuestionarios, entrevistas semiestructuradas y unos estandarizados como: escala Generalized Anxiety Disorder (GAD7), la escala Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S), DASS- 21, escala de ansiedad de Hamilton, Inventario de Ideación Suicida (PANSI), Columbia-Suicide Severity Rating Scale (C-SSRS), la escala de estrés percibido 10, PHQ escala 9, inventario de depresión de Beck, Escala de Estrés Percibido (EEP-14), la escala de Depresión Postnatal de Edimburgo (EPDS), Escala de desesperanza BHS, IES-R y la escala de suicidalidad de Okasha. S, ZungSelf-Rating Anxiety Scale-15, The Personal Social Capital Scale y Pittsburgh Sleep Quality Index, FEAR5, HADS y PHQ9, inventario de ansiedad de Beck, Fear

of COVID-19 Scale, Knowledge, actitudes, and practices towards COVID-19 y COVID Stress Scale, Patient Health Questionnaire, Child Behavior Checklist, la Escala de Evaluación de Riesgo Suicida ERS, la Escala de Estilos y Estrategias de Afrontamiento, EEEAE, ficha de notificación por intento de Suicidio con Cód. INS 356, informe de registro de medicina legal, The Per. ceived Stress Scale (PSS), The Coping Orientations to Problems Experienced, The Emotion Regulation Questionnaire y The Impact of Event Scale-Revised.

Tabla 1

Principales Causas de Alteración en la Salud Mental Asociados al Covid-19

Cambios en la rutina de vida, principalmente en el campo educativo y laboral
Aislamiento obligatorio
Dificultades para acceder a los servicios de atención en salud
Miedo al contagio
Impacto negativo por la muerte de un número significativo de personas
Baja confianza en como las autoridades le daban manejo a la pandemia
Falta de mecanismos de protección

Tabla 2

Principales Factores Protectores de Salud Mental ante la Pandemia por Covid 19

Conocimiento de información clara para prevenir el contagio
Adecuados niveles de regulación emocional
Suficientes estrategias de afrontamiento como: la aceptación, planificación, reevaluación positiva, flexibilidad y apoyo social

Figura 1*Investigaciones por departamentos en Colombia*

Conclusiones

De acuerdo a los treinta y un artículos científicos revisados se pudo concluir que la pandemia por el covid-19 afecto negativamente la salud de la población colombiana. Esta conclusión se hizo al revisar las afectaciones de salud mental que dejo el covid-19 en estrés, ansiedad, depresión e ideas suicidas, donde algunas de las variables mas importantes fueron los cambios en las rutinas de vida, principalmente en el campo educativo y el laboral, aislamiento obligatorio, dificultades para acceder a los servicios de salud, miedo al contagio, impacto negativo por la muerte de un número significativo de personas, baja confianza en como las autoridades le daban manejo a la pandemia, falta de mecanismos de protección, y esto sumado a los problemas y vulnerabilidades con las que ya contaba el país.

Colombia en si mismo es un país en desarrollo, que resulta ser vulnerable por fenómenos como la violencia por parte de grupos armados, diversas injusticias y la pobreza, de igual manera su sistema de salud ha mostrado ser ineficaz para dar respuesta los diversos problemas de salud que presentan sus ciudadanos. De esta manera al llegar la pandemia por covid-19 se aumentó la vulnerabilidad existente en el país.

En términos generales Colombia debe fortalecer su sistema de salud y su cuerpo sanitario, estos deberían contar con formación y protección en épocas de crisis como las pandemias, para que de esta manera puedan hacer frente y trabajar en la atención integral de la población. La pandemia permitió reflejar que los planes de contingencia en salud no son una opción y se requiere de manera urgente de su creación y de la planificación e inversión necesaria.

Directamente en términos de investigación, Colombia debe fortalecerse en esta área, el número de investigaciones sobre las afectaciones de la salud mental en covid-19 es bajo. Esto se puede comprenderse por las dificultades en investigar en épocas de crisis y en acceder a aplicar

instrumentos de recolección de información a pacientes que no se encontraban en condiciones de brindarla, pero se considera que se hace mayor promoción e inversión en investigación esta se puede convertir en un hábito y por consiguiente aumentar el número de investigaciones y propiciar un mayor y mejor conocimiento de los diversos fenómenos. La investigación debe ser mayormente visualizada como un compromiso gubernamental y de los diferentes profesionales.

Se encontró mayormente investigaciones desde el enfoque cuantitativo, reconociendo así variables relevantes del tema, sin embargo, se considera necesario aumentar el número de investigaciones cualitativa, su identificación y análisis de categorías de análisis que también resultan ser muy aportantes. Por otro lado, el número de instrumentos utilizados para investigar el tema se consideran suficientes y adecuados y se espera que con esta monografía sean mayormente conocido por un mayor número de estudiantes y profesionales, especialmente los del área de la salud y de las ciencias sociales.

Referencias Bibliográfica

- Abaunza, B.V, Figueroa W. K. J & Muñoz, A. (2022). Comportamiento del intento de suicidio durante la pandemia por covid-19 en el municipio de San Gil, Santander.
- https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://repositorio.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/17741/2022_Tesis_Valentina_Abaunza.pdf%3Fsequence%3D1&ved=2ahUKEwjI_cfw-P3_AhU_TDABHXcECtkQFnoECCAQAQ&usq=AOvVaw0o6OMeqBynmeY22I2yYutR
- American Psychological Association DSM V (2013). Madrid: Editorial Médica Panamericana.https://www.academia.edu/50002540/DSM_V_Manual_Diagn%C3%B3stico_y_Estad%C3%ADstico_de_Trastornos_Mentales_5ta_Edicion
- Arteaga, O. L.Y (2022). Prevalencia de depresión en cuidadores y síntomas afectivo comportamentales en niños y adolescentes durante la pandemia por covid-19 en el servicio de salud mental de la clínica San Juan de Dios.
- <https://repositorio.ucaldas.edu.co/bitstream/handle/ucaldas/18065/Tesis%20versio%CC%81n%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bedoya, G.J.D, Pulido, A.J, García, V.J, Aguirre, A.D.C & Cardeño, C.CA (2021). Factores asociados con la intensidad de los síntomas ansiosos y depresivos en personal de salud de dos centros de referencia para la atención de pacientes con COVID-19 de Antioquia, Colombia. Un análisis de clases latentes.
- <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745021001475/pdf?md5=2e2fc1f57a63c237a74303c2a9628da&pid=1-s2.0-S0034745021001475-main.pdf>

Beltrán, V.L.M & Rosero, B.M.A (2021). Afectaciones en la salud mental de los trabajadores de la salud de EMSSANAR durante la pandemia por Covid-19 en el municipio de Pasto, 2021.

<https://repositorio.ecci.edu.co/bitstream/handle/001/1787/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Caballero , A.M & Ávila, D.LC.A (2023) La Experiencia de Ansiedad en Cuidadores de Pacientes con Covid-19 en Santa Marta, Colombia.

<https://repository.ucc.edu.co/bitstreams/c2ec67e4-06fd-47e1-a00c-cc33f6fcbbe2/download>

Caballero, D. C.C & Campos, A.A (2020) Problemas de salud mental en la sociedad:Un acercamiento desde el impacto del COVID 19 y de la cuarentena.

<https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/3467/2641>

Carreño,M.SP, Chaparro, D.L, Cifuentes, T.C.D, Perilla, P.F.L, & Viancha, P.E.X (2022).

Conocimientos, actitudes, prácticas, temor y estrés ante el Covid-19 en estudiantes y recién egresados de Enfermería en Colombia. Rev Cuid vol.12 no.3.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732021000300009&script=sci_arttext

Castro, Bedoya, Estrada (2022). Niveles de percepción de estrés en época de COVID-19, a causa de la virtualidad, en estudiantes universitarios, Barranquilla-Colombia. Revista Virtual Universidad Católica del Norte, núm. 67.

<https://www.redalyc.org/journal/1942/194272424007/html/>

Charris, D.V & Torres, R.M (2022). Niveles de ansiedad de algunas personas mayores durante la pandemia por covid-19 en Barranquilla, Colombia.

https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/10384/Niveles_Ansiedad_

Algunas_Personas_Mayores_Pandemia_Covid-19_Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Charry, L.L, Illera, R.D, Banguera, R.H, Garzon, C. L.V, Patiño, G.D.C Dueñas, L.DR Pantoja, U.K.D, David, M.VR (2023). Suicidios de indígenas en Valle del Cauca, Cauca y Nariño (Colombia) antes (2018-2019) y durante la pandemia de la COVID-19 (2020-2021).

<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/4567/5121>

Diaz, G. (2022). Salud mental de los cartageneros | EL UNIVERSAL - Cartagena. El Universal.

<https://www.eluniversal.com.co/cartagena/salud-mental-en-cartagena-el-trauma-colectivo-del-covid-19-KY6122905>

Diaz, V.L.M (2021). Desesperanza, impacto del evento y riesgo de suicidio en Talento Humano en Salud Colombiano con exposición a SARS CoV-2.

<https://repository.ucc.edu.co/bitstreams/ef25803b-deb9-49a5-b23d-1c0ada1d59b2/download>

Galvis, P.S.L (2020). Caracterización de factores asociados al intento de suicidio antes y durante el primer año de la pandemia por el COVID-19 en el departamento de Boyacá - Colombia, en el periodo 2019-

2020.https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/6770/Galvis_Pulido_Sandra_Lorena_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Garces, P.M, Barredo, I.D, Arroyave, C.J & Santoya, M.Y (2020). Riesgo de suicidio y consumo de medios en la pandemia de COVID-19 en Colombia. Revista de Comunicación vol.22

no.1. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1684-09332023000100153&script=sci_arttext

Gaviria, A.S.L, Uribe, H.A, Gil C.L.S, Uribe, B.S.E, Serna, G.L.E, Álvarez, M.C, Palacio, M.R, Vélez, C.S.M. Prevalencia del riesgo de depresión y preocupaciones en mujeres gestantes en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Antioquia, Colombia, 2020-2021. Rev. colomb. obstet. ginecol. <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/3821>

Gutiérrez, A.M, Hurtado, E.J, Cataño, R.O.F, Cuartas, M.GP, & Restrepo, J.E (2022).

Percepción de salud general, estrés y condiciones sociolaborales en personal de enfermería en Colombia durante la pandemia.<https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/46160>

Lozano, V. A (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Recuperado de

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972020000100051&script=sci_arttext

Mengual, C.C.P & Acosta, A.W.P (2020) Niveles de Ansiedad en el personal sanitario que

laboran en clínicas u hospitales públicas y privadas de Barranquilla y Soledad en tiempos de covid-19.

<https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/7859/Niveles%20de%20Ansiedad%20en%20el%20personal%20sanitario%20que%20labora%20en%20cl%C3%ADNICAS%20Y%20HOSPITALES%20P%C3%BABLICOS%20O%20PRIVADOS%20DE%20BARRANQUILLA%20Y%20SOLEDAD%20EN%20TIEMPOS%20DE%20COVID-19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ministerio De Salud Colombia. (2013). Guía de Práctica Clínica para la detección temprana y

diagnóstico del episodio depresivo y trastorno depresivo recurrente en adultos. Atención integral de los adultos con diagnóstico de episodio depresivo o trastorno depresivo recurrente. Disponible en

http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Conv_500/GPC_td/GPC_td_completa.aspx

- Moncada, M.E, Gonzalez, M.H, Rueda, A.C & Nieto, M.I (2020). Hábitos alimentarios en tiempos del COVID-19: un estudio con escolares de la ciudad de Puerto Colombia (Atlántico). <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/biociencias/article/view/7342/9361>
- Monterrosa, C.A, Buelvas. D.R.C & Ordosgoitia, P.E (2021). Probable trastorno de ansiedad generalizada en la pandemia COVID-19: valoración en médicos generales del Caribe colombiano. Duazary / Vol. 18, No. 1
<https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/3890/2830>
- Monterrosa, Gonzalez & Beltrán (2020) Percepción de discriminación en un grupo de médicos generales colombianos durante la pandemia del COVID-19 y su relación con factores laborales y psicológicos. Revista Salud Uninorte. Vol.36.
<https://www.redalyc.org/journal/817/81771254003/>
- Mosri, F.P. Rodríguez, O.A.R & Santander, R. A (2021). El trastorno por estrés traumático desde una mirada cognitivo conductual. <https://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2020/ane204f.pdf>
- Mosquera, A.L, Ricardo, R.C, Bernal, L.C, Tirado, O.A.F & Cassiani, M.C.A (2022) Síntomas de ansiedad y depresión clínicamente significativos en tiempos de Covid-19 en empleados de una clínica de Medellín, Colombia.
<https://revistas.unicartagena.edu.co/index.php/cbiomedicas/article/view/3627/3083>
- Muvdi, M.Y, Malvaceda, F.E, Barreto, Madero, V.M, Medonza, Z.K & Bohórquez, M.C (2021). Estrés percibido en estudiantes de enfermería durante el confinamiento obligatorio por

Covid-19. Rev Cuid vol.12 no.2. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732021000200312&script=sci_arttext

Ochoa, M. M.C (2020). Frecuencia de estrés postraumático en el personal de salud, a raíz de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia durante el periodo de confinamiento de abril a julio 2020.

http://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/6789/Frecuencia_Estr%C3%a9s_Postrau%C3%a1tico_Personal_Salud_Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización de las Naciones Unidas. (2016). Proteger a la humanidad de futuras crisis de salud - Informe del Panel de alto nivel sobre la respuesta mundial a las crisis de salud.

http://www.un.org/News/dh/infocus/HLP/2016-02_05_Final_Report_Global_Response_to_Health_Crises.pdf

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2014). Prevención del suicidio. Un imperativo global. Organización Mundial de la Salud [OMS].

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54141/9789275318508_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ortiz, Puentes & Vergaño (2020). Estudio descriptivo sobre el impacto emocional (depresión, ansiedad y estrés) durante el aislamiento social preventivo ocasionado por la pandemia del COVID-19 en la población del municipio de Girardot. [http://uniminuto-](http://uniminuto-dspace.scimago.es:8080/bitstream/10656/11730/1/UVDT.P_PuentesValentina-Verga%C3%b1oLeidy-OrtizAngela_2020.pdf)

[dspace.scimago.es:8080/bitstream/10656/11730/1/UVDT.P_PuentesValentina-Verga%C3%b1oLeidy-OrtizAngela_2020.pdf](http://uniminuto-dspace.scimago.es:8080/bitstream/10656/11730/1/UVDT.P_PuentesValentina-Verga%C3%b1oLeidy-OrtizAngela_2020.pdf)

Parra, H.M.A, Lay, R.N, Escalona, O.J.F, & Rodríguez, B.MA (2022) Impacto psicosocial del Covid-19 en jóvenes del municipio de Malambo-Atlántico, Colombia.

<https://produccioncientificaluz.org/index.php/rcs/article/view/37933>

- Prada, N.R, Gamboa, S.A. & Hernandez, S.C A (2021). Efectos depresivos del aislamiento preventivo obligatorio asociados a la pandemia del Covid-19 en docentes y estudiantes de una universidad pública en Colombia. *Psicogente* vol.24 no.45.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-01372021000100108&script=sci_arttext
- Quinceno, J.P, Gomez, A, Herrera, A.F, Velez, A.M, Vinaccia, F, & Bahamon, M.J (2022). Riesgo suicida y estrategias de afrontamiento al estrés en población campesina colombiana . http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-01372022000200107&script=sci_arttext
- Ransing, R., Adiukwu, F., Pereira-Sánchez, V., Ramalho, R., Orsolini, L., Schuh, A, González-Díaz, J., et al. (2020). Mental Health Interventions during the COVID-19 Pandemic: A Conceptual Framework by Early Career Psychiatrists. *Asian Journal of Psychiatry*, 51(102085). <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102085>
- Redolar, D., Boixadós, M., Moreno, A., Portell. M., Robles, N., Soriano, C., Torras, M., Vale, A. & Vives, J. (2014). *Fundamentos de psicobiología* (2a. ed.). Pág. 141 a 152. Recuperado de <https://bibliotecavirtual.unad.edu.co:2538/lib/unadsp/reader.action?ppg=142&docID=4183921&tm=1539211001411http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/109705/44TESIS%20DE%20ANSIEDAD%20HORT%20%283%29%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rodríguez, D.U.E, León, V.Z.L, & Ceballos, O.G.A (2020). Ideación suicida, ansiedad, capital social y calidad de sueño en colombianos durante el primer mes de aislamiento físico por COVID-19. <https://www.redalyc.org/journal/4975/497570254008/>

Rosero, B.A.D & Ortega, E.G.E (2022). Hábitos de sueños en el confinamiento por Covid-19 en una muestra de niños colombianos.

<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2719/4595>

Ross, A., Crowe, S., Tyndall, M. (2015). Planning for the Next Global Pandemic. International Journal of infectious diseases, 38, 89-94. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2015.07.016>

Sanabria, M.J.P, Useche, A. B, Ochoa, P.P, Rojas, G.D. F, Sanz, A. (2021). Impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental en Colombia. <https://www.colpsic.org.co/wp-content/uploads/2021/09/Libro-Impacto-de-la-pandemia-de-COVID-19-en-la-salud-mental-en-Colombia.pdf>

Sanabria-Mazo, J., Raiño-Lara, V., Rojas, J., Carmona, M. (2020). Efectos en la salud mental de la población colombiana durante la pandemia de COVID-19. Universidad Autónoma de Barcelona. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/342992611_Efectos_en_la_salud_mental_de_la_poblacion_colombiana_durante_la_pandemia_d_el_COVID-19

Vera, V.P (2020). Psicología y covid-19: un análisis desde los procesos psicológicos básicos. https://www.researchgate.net/publication/341131870_PSICOLOGIA_Y_COVID_19_UN_ANALISIS_DESDE_LOS_PROCESOS_PSICOLOGICOS_BASICOS Psychology_and_COVID-19_an_analysis_from_the_basic_psychological_processes

Zea, R.AC & León, A.H.H (2022). Hábitos de vida durante la cuarentena por covid-19 una muestra de la población colombiana.

<https://revistas.urosario.edu.co/xml/562/56271319003/html/index.html>

Apéndices

Apéndice A Mapa de Investigaciones por Departamentos en Colombia

