

Impacte psicològic: una baula de la crisi pandèmica

GEMMA BALAGUER¹

Departament de Psicologia Clínica i Psicobiologia
de la Universitat de Barcelona

L'actual pandèmia causada per la COVID-19 ha suposat el repte d'haver-se d'adaptar i readaptar a unes circumstàncies negatives i contínuament canviants, i ha generat que moltes persones hagin vist sobrepassat el seu llindar de tolerància al malestar per primer cop.

La salut mental no pot desvincular-se dels determinants socials de la salut. Les circumstàncies de la pandèmia (restriccions, problemes socioeconòmics i de salut que han pogut derivar en morts, situacions de conflicte o violència...) han variat de forma substancial d'una persona a una altra. Aquestes circumstàncies han tocat amb situacions sociodemogràfiques i psicològiques personals que, en alguns casos, han esdevingut factors de vulnerabilitat de cara a la pandèmia. Algunes de les variables psicològiques de vulnerabilitat han estat la simptomatologia psicològica premòrbida o latent (Wang *et al.*, 2020), trets controladors, rigidesa, poca tolerància a la incertesa, tendència a la por o al pessimisme en relació amb el futur i la tendència a la preocupació sobre la salut.

El present article pretén descriure les repercussions a nivell psicològic de la pandèmia en diferents grups poblacionals i analitzar la capacitat que ha tingut (i tindrà) el nostre sistema sanitari per fer front a la pandèmia.

Davant de situacions que vivim com una amenaça, l'ansietat és la reacció més adaptativa. Quan la vivència d'amenaça i incertesa es perllonga en el temps, apareix l'estrès com una constatació que les demandes han superat els recursos disponibles per poder afrontar-les i els mecanismes psicològics de compensació deixen de funcionar bé. L'aparició de símptomes psicològics derivats de l'estrès, d'intensitats i graus d'interferència diferents, són una conseqüència esperable en

1. A/e: gbalaguer@ub.edu.

aquest tipus de situacions, com mostren moltes revisions sistemàtiques i estudis científics que examinarem.

L'enquesta del Centre d'Investigacions Sociològiques (CIS, 2021) revela que a Espanya la pandèmia està afectant emocionalment més els adults joves (entre 18 i 24 anys). Alhora evidencia que un 21,8% de les persones enquestades responen haver-se sentit nervioses, angoixades o molt alterades (amb els nervis de punta) i un 21,5% decaïgues, deprimides o sense esperança bastants o molts cops durant la pandèmia. Alguns efectes derivats de l'estrès perllongat en població adulta americana enquestada (APA, 2021) han estat canvis de pes no desitjats (61%), canvis en el son (67%) i l'increment de la ingesta d'alcohol per pal·liar l'estrès (23%). Una metaanàlisi que recull estudis amb població de diferents països estima una prevalença de l'insomni del 24%, de TEPT del 22%, de depressió del 16% i d'ansietat del 15% (Cénat *et al.*, 2021).

Un informe de recerca dut a terme per sis universitats espanyoles mostra que al voltant d'un 45,7% de la població espanyola està patint malestar psicològic en alguna mesura i un 9,5% efectes emocionals negatius entre moderats i greus. En concret estan augmentant els sentiments depressius (un 43%), la irritabilitat i l'enuig, problemes de son i l'estrès i l'ansietat, amb un increment en la sensació d'incertesa en un 76% de la població. Algunes variables associades són el fet de ser dona, ser jove, haver passat el confinament sola o haver perdut la feina (Ballerka *et al.*, 2020).

Les circumstàncies estressants que han envoltat la pandèmia han generat múltiples repercussions psicològiques (Brooks *et al.*, 2020):

- Les **restriccions** imposades pel control de la pandèmia (confinament, evitació dels contactes socials, pèrdua de rutines i d'oportunitats d'oci...) han generat frustració, avorriment i sensació d'aïllament.

- No disposar dels **subministraments bàsics** adequats (menjar, aigua, roba o allotjament) i no rebre l'atenció mèdica requerida han provocat frustració, ansietat i ràbia. Un estudi transversal a nivell nacional dut a terme a Tailàndia (Rungorn *et al.*, 2021) conclou que, durant la pandèmia, els problemes econòmics autoinformats relacionats amb la pèrdua d'ocupació, la pèrdua d'ingressos i la càrrega financera s'associaven amb el doble d'estrès percebut i símptomes de depressió i ansietat.

En la mateixa línia, l'Informe de l'Observatori Català de la Joventut (OCJ, 2021) conclou que les persones que provenen d'una llar familiar afavorida, amb un nivell més alt d'estudis i que han pogut dur a terme la transició al mercat laboral més satisfactòriament han pogut afrontar el confinament en millors condicions.

- La **manca d'informació** adequada, no tenir unes guies d'actuació clares o desconèixer la finalitat de la quarantena han generat sensació de confusió i desconcert. Rebre missatges contradictoris i detectar diferències importants en

l'enfocament ha provocat molta confusió, sensació de falta de transparència i, en molts casos, l'efecte advers que l'OMS (2020) ha anomenat fatiga pandèmica.

— L'alta **transmissibilitat** del virus ha generat pors a la infecció, a perdre la salut i a infectar altres, amb una incidència més gran en persones que estaven en quarantena, les que presentaven símptomes físics associats al virus i les embarassades o persones amb infants petits. L'enquesta del CIS (CIS, 2021) mostra que un 68,9% de les persones que responen veuen probable contagiar-se de coronavirus o que ho faci algun/a familiar proper/a, i que un 86,5% han sentit por (en diferents graus) a contagiar-se durant la pandèmia i un 55,6% han tingut por a morir per la COVID-19.

— Una **durada** més gran de la quarantena (a partir de 10 dies) s'ha associat a símptomes de trastorn per estrès posttraumàtic (TEPT), comportaments evitatius i ira.

Les treballadores **sanitàries** que han treballat en primera línia durant la pandèmia han estat exposades a situacions altament estressants com són llargues jornades laborals, risc d'infecció, escassetat d'equips de protecció, solitud, fatiga física i separació de les famílies. La dita exposició ha suposat un risc més gran de patir seqüeles psicològiques (Kang *et al.*, 2020). Els símptomes amb una prevalença més gran han estat l'ansietat (23,2%), la depressió (22,8%) i l'insomni (38,9%) (Pappa *et al.*, 2020). Entre les sanitàries que van atendre pacients amb COVID-19, presenciar la mort d'aquests pacients es va associar amb una probabilitat quatre cops més gran de patir símptomes d'estrès posttraumàtic (TEPT) en comparació amb les sanitàries a les unitats sense COVID-19 (Mosheva *et al.*, 2021). Aquest context explica que les baixes laborals entre les sanitàries es dupliquessin al pic de la pandèmia (Redacció Mèdica, 2020).

El **dol** és un procés d'adaptació emocional (natural) a una pèrdua significativa de la vida d'una persona que implica buscar significat a l'experiència de la pèrdua. Les **circumstàncies de la mort** (forma de contagi, possibilitat d'acompanyar i d'acomiar-se, rituals de comiat, dificultats per ocupar-nos socialment de les pèrdues quan la pandèmia segueix vigent, múltiples pèrdues alhora, crisis concurrents...) han influït decisivament en el procés de dol. S'han observat més casos de trastorn per dol perllongat (*Prolonged grief disorder*-PGD; Jordan AH i Litz, 2014) en pèrdues a causa de la COVID-19 en comparació amb les persones que afronten pèrdua per causa natural (Eisma *et al.*, 2021).

Les persones **infectades amb la COVID-19** que han estat estigmatitzades o han patit rebuig social en algunes ocasions s'han adaptat pitjor a la nova situació (Brooks *et al.*, 2020) i han presentat una incidència més gran de diagnòstics psiquiàtrics (5,8% *versus* 2,5-3,4% en controls) (Willi *et al.*, 2021). Els trastorns mentals (depressius, ansietat i estrès, adaptatius i *delirium*) han estat diagnosticats en un 12% dels **pacients hospitalitzats** per la COVID-19 sense antecedents

previs, i a un 47% d'aquests pacients se'ls han prescrit psicofàrmacs durant l'ingrés (Díez-Quevedo *et al.*, 2021).

L'impacte de la pandèmia en **infants i adolescents** ha estat important. El tancament dels centres educatius, el confinament i les restriccions en els contactes socials han restat moltes oportunitats a l'estabilitat psicològica. Una àmplia revisió sistemàtica d'estudis indica que les manifestacions que han aparegut com a més significatives són la solitud/depressió (12% dels estudis), l'ansietat (21%), el dol (7%), l'estrès (10%), l'abús infantil (25%), els conflictes familiars (8%) i l'estigma (12%) (Merrill *et al.*, 2021). Una enquesta des de la perspectiva dels progenitors mostra que un 85,7% han detectat canvis emocionals dels fills durant la quarantena. Entre els símptomes més freqüents es troben dificultat per concentrar-se (76,6%), avorriment (52%), irritabilitat (39%), inquietud (38,8%), nerviosisme (38%), sentiments de solitud (31,3%), malestar (30,4%) i preocupacions (30,1%) (Orgilés *et al.* 2020).

El breu resum dels efectes de la pandèmia a nivell psicològic en diferents poblacions mostra l'alt impacte que ha tingut en la salut mental i com aquesta és una baula de la crisi que estem vivint. L'última enquesta *Stress in America* (APA 2021) apunta a la gestació d'una crisi secundària que és probable que tingui greus conseqüències persistents per a la salut física i psicològica durant els propers anys.

Maunder (2009), després del brot per SARS (síndrome respiratòria aguda greu) de l'any 2003, reflexionava sobre la importància d'ajudar les treballadores sanitàries i el sistema sanitari en general a ser més resilents per poder reduir l'impacte de properes pandèmies de grip o brots imprevistos. Han passat molts anys, i investigadors i organismes arreu del món segueixen alertant de la prioritat que mereix l'atenció al malestar psicològic que presenta la població. L'OMS (OMS, 2021) denuncia l'enorme bretxa que existeix entre la necessitat de tractament i la seva disponibilitat, que no només afecta el benestar de les persones amb problemes de salut mental i les seves famílies, sinó que té conseqüències inevitables a nivell social. Alhora, insta a incrementar els recursos en prevenció i atenció a la salut mental per protegir els drets humans i la salut pública i reduir la càrrega econòmica, millorar l'eficiència dels recursos disponibles i assegurar l'accés equitatiu a la salut i la cobertura sanitària universal.

Els estudis publicats fins al moment actual sobre els efectes de la pandèmia proposen línies de recerca futures i desenvolupen, en molts casos, programes i directrius per millorar la salut mental durant la pandèmia i després. Alhora, alerten de la necessitat de fer prevenció dels efectes psicològics demorats en el temps, donat que a llarg termini poden tenir una certa tendència a la cronicitat en cas de no ser tractats (Cénat *et al.*, 2021; Chen *et al.*, 2020; Balluerka *et al.*, 2020; Rajkumar, 2020).

Organismes com el Colegio Oficial de Psicólogos - COP (COP, 2020), partint del plantejament que les guies de pràctica clínica basada en l'evidència recomanen

les teràpies psicològiques com a tractament de primera elecció per a molts dels problemes psicològics derivats de la pandèmia, apunten a una sèrie de directrius per atendre l'alta demanda de la salut mental.

S'han començat a prendre algunes mesures (COP, 2021; *La Voz de Galicia*, 2021) però avui són insuficients. S'estima que només un 4% de les ajudes i els fons d'investigació mundial es destinen a la recerca en salut mental i una bona part a recerca en processos bàsics (Woelbert *et al.*, 2020). A Espanya hi ha una ràtio de 6 psicòlegs clínics per cada 100.000 habitants que queda lluny dels 18/100.000 de mitjana a la Unió Europea. Un sistema d'atenció a la salut mental dèbil deriva en una sobremedicalització de la població afectada i una despesa més gran per a la societat.

Com a societat ens calen polítiques decidides a prioritzar la inversió en sanitat i també en salut mental, amb una mirada social que minimitzi els factors de vulnerabilitat que depenen de l'economia.

BIBLIOGRAFIA

- AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (APA) (2021). «One year on: Unhealthy weight gains, increased drinking reported by Americans coping with pandemic stress» [en línia]: <https://www.apa.org/news/press/releases/2021/03/one-year-pandemic-stress?utm_source=twitter&utm_medium=social&utm_campaign=apa-press-release-stress&utm_content=sia-covid-anniversary>
- BALLUERKA, N.; GÓMEZ-BENEDITO, J.; HIDALGO, M. D.; GOROSTIAGA, A.; ESPADA, J. P.; PADILLA, J. L.; SANTED, M. A. (2020). *Las consecuencias psicológicas de la covid-19 y el confinamiento*. Servicio de Publicaciones de la Universidad del País Vasco. Euskal Herriko Unibertsitateko Argitalpen Zerbitzua [en línia]: <https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf>
- BROOKS, S. K.; WEBSTER, R. K.; SMITH, L. E.; WOODLAND, L.; WESSELY, S.; GREENBERG, N.; RUBIN, G. J. (2020). «The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence». *The Lancet*, 395(10227), p. 912-920 [en línia]: <[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)>
- CÉNAT, J. M.; BLAIS-ROCHETTE, C.; KOKOU-KPOLOU, C. K.; NOORISHAD, P. J.; MUKUNZI, J. N.; MCINTEE, S. E.; DALEXIS, R. D.; GOULET, M. A.; LABELLE, R. P. (2021). «Prevalence of symptoms of depression, anxiety, insomnia, post-traumatic stress disorder, and psychological distress among populations affected by the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis». *Psychiatry Research*, 295 (2021), p. 113599, <<http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113599>>
- CENTRO DE INVESTIGACIONES SOCIOLOGICAS (CIS) (2021). *Encuesta sobre la salud mental de los/as españoles/as durante la pandemia de la covid-19. Avance de resultados. Estudio nº 3312*. <https://datos.cis.es/pdf/Es3312marMT_A.pdf>

- CHEN, Q.; LIANG, M.; LI, Y.; GUO, J.; FEI, D.; WANG, L.; HE, L.; SHENG, C.; CAI, Y.; LI, X.; WANG, J.; ZHANG, Z. (2020). «Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak». *Lancet Psychiatry*. 7(4):e15-e16. <[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)>
- COP (2021). «Aprobada una moción para emprender un estudio sobre las consecuencias de la pandemia en el aumento de consumo de hipnosedantes». *Infocop* (abril). [en línea]: <http://www.infocop.es/view_article.asp?id=15514&cat=48>
- COP (2020). «La “pandemia” de problemáticas psicológicas también requiere su “vacuna”» (editorial) (octubre-diciembre) [en línea]: <http://www.infocop.es/view_article.asp?id=15497&cat=9>
- DIEZ-QUEVEDO, C.; IGLESIAS-GONZÁLEZ, M.; GIRALT-LÓPEZ, M.; RANGIL, T.; SANAGUSTIN, D.; MOREIRA, M.; LÓPEZ-RAMENTOL, M.; IBÁÑEZ-CAPARRÓS, A.; LORÁN, M. E.; BUSTOS-CARDONA, T.; MENÉNDEZ-CUIÑAS, I.; MUNDO-CID, P.; BLANCO-PRESAS, L.; DE PABLO, J.; CUEVAS-ESTEBAN, J. (2021). «Mental disorders, psychopharmacological treatments, and mortality in 2150 COVID-19 Spanish inpatients». *Acta Psychiatr Scand*. [en línea]: <<https://doi.org/10.1111/acps.13304>>
- EISMA, M. G.; SMID, G. E., i BOELEN, P. A. (2021). «Acute grief after deaths due to COVID-19, natural causes and unnatural causes: an empirical comparison». *J Affect Dis*, 278 (2021), p. 54-56 [en línea]: <<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.049>>
- JORDAN, A. H.; LITZ, B. T. (2014). «Prolonged Grief Disorder: Diagnostic, Assessment, and Treatment Considerations». *Professional Psychology: Research and Practice*. Vol. 45 (3), p. 180-187 [en línea]: <<https://www.apa.org/pubs/journals/features/pro-a0036836.pdf>>
- KANG L.; LI, Y.; HU, S.; CHEN, M.; YANG, C.; YANG, B. X.; WANG, Y.; HU, J.; LAI, J.; MA, X.; CHEN, J.; GUAN, L.; WANG, G.; MA, H.; LIU Z. (2020). «The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus». *Lancet Psychiatry*, 7(3):e14 [en línea]: <[https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30047-x](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30047-x)>
- MAUNDER, R. G. «Was SARS a mental health catastrophe?» (2009). *Gen. Hosp. Psychiatry*, 31, p. 16-317 [en línea]: <<https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.genhosppsy.2009.04.004>>
- MERRILL, K. A.; WILLIAM, T. N. N.; JOYCE, K. M.; ROOS, L. E.; PROTUDJER, J. L. P. (2021). «Potential psychosocial impact of COVID-19 on children: A scoping review of pandemics and epidemics». *PsyArXiv* (29 setembre) [en línea]: <<http://doi.org/10.31234/osf.io/ucdg9>>
- MOSHEVA, M.; GROSS, R.; HERTZ-PALMOR, N. *et al.* (2021). «The association between witnessing patient death and mental health outcomes in frontline

- COVID-19 healthcare workers». *Depression and Anxiety*, 38, p. 468– 479 [en línia]: <<https://doi.org/10.1002/da.23140>>
- OBSERVATORI CATALÀ DE LA JOVENTUT (OCJ) (2021). «Condicions de vida, ocupació i desigualtats en salut de la població jove davant la COVID-19» [en línia]: <http://ejoventut.gencat.cat/web/.content/e-joventut/recursos/tipus_de_recurs/documentacio/arxiu/Analisis3-Joves-i-COVID-19-Condicions-de-vida-ocupacio-i-desigualtats-en-salut.pdf>
- OMS (2020). «WHO/Europe discusses how to deal with pandemic fatigue» [en línia]: <<https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/who-europe-discusses-how-to-deal-with-pandemic-fatigue>>
- OMS (2021). «Mental health investment case: a guidance note» [en línia]: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789240019386>>
- ORGILÉS, M.; MORALES, A.; DELVECCHIO, E.; MAZZESCHI, C.; ESPADA, J. P. (2020). «Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain» [en línia]: <<https://doi.org/10.31234/osf.io/5bpfz>>
- PANIAGUA, Ángel (2021). «Un psicólogo en cada área para atender a los sanitarios». *La Voz de Galicia* (19 febrer) [en línia]: <<https://www.lavozdeg Galicia.es/noticia/sociedad/2021/02/18/psicologo-area-atender-sanitarios/00031613676069571838111.htm>>
- PAPPA, S.; NTELLA, V.; GIANNAKAS, T.; GIANNAKOULIS, V. G.; PAPOUTSI, E.; KATSAOUNOU, P. (2020). «Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis». *Brain Behav Immun.* [en línia]: <<https://10.1016/j.bbi.2020.05.026>>
- RAJKUMAR, R. P. (2020). «COVID-19 and mental health: A review of the existing literature». *Asian Journal of Psychiatry*;102066:102066 [en línia]: <<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>>
- Redacción Médica (2020). «El pico de la pandemia de Covid duplica las bajas de sanitarios (140.000)» [en línia]: <<https://www.redaccionmedica.com/secciones/empleo/covid-19-pandemia-epa-duplica-bajas-sanitarios-7306>>
- RUENGORN, C.; AWIPHAN, R.; WONGPAKARAN, N.; WONGPAKARAN, T.; NOCHAIWONG, S. (2021). «Association of job loss, income loss, and financial burden with adverse mental health outcomes during coronavirus disease 2019 pandemic in Thailand: A nationwide cross-sectional study». *Depression and Anxiety*, 1-13 [en línia]: <<https://doi.org/10.1002/da.23155>>
- WANG, G.; ZHANG, Y.; ZHAO, J.; ZHANG, J.; JIANG, F. (2020). «Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak». *The Lancet*, 395(10228), p. 945-947 [en línia]: <[https://doi:10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi:10.1016/S0140-6736(20)30547-X)>

- WOELBERT, E.; LUNDELL-SMITH, K.; WHITE, R.; KEMMER, D. (2020). «Accounting for mental health research funding: developing a quantitative baseline of global investments». *Lancet Psychiatry*, vol. 8(3), p. 250-258 (1 març) [en línia]: <[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30469-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30469-7)>
- WILLI, S.; LUTHOLD, R. V.; HUNT, A.; HÄNGGI, N. V.; SEJDIU, D.; SCAFF, C.; BENDER, N.; STAUB, K.; SCHLAGENHAUF, P. (2021). «COVID-19 sequelae in adults aged less than 50 years: A systematic review». *Travel Medicine and Infectious Disease*, 40, 101995 (març-abril) [en línia]: <<https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2021.101995>>