

La Pandemia de COVID-19

Consecuencias psicoclínicas del aislamiento y la cuarentena

Acad. Tit. Dr. Daniel H. Silva (*)

Introducción: generalidades sobre la pandemia

En los albores del vigésimo año del siglo XXI, el mundo tomó conocimiento que algunas personas estaban enfermas en China por un nuevo virus, más tarde identificado como el responsable de la enfermedad: COVID-19¹, que habría tenido su punto de origen en el mercado de venta de animales de Wuhan.

La afección produce síntomas similares a los de la gripe, entre los que se incluyen la fiebre, tos, disnea, mialgias y fatiga²⁻³. Su curso es variable desde ser asintomática hasta producir neumonía, síndrome de dificultad respiratoria y falla multiorgánica, con gran nivel de contagiosidad y una mortalidad mayor en los adultos mayores o personas con enfermedades preexistentes sin existir un tratamiento específico hasta el momento.

Dos meses después, esta nueva enfermedad se extendería a casi la totalidad del planeta y obligaría a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a declararla pandemia, concepto que según la RAE es la afectación de una enfermedad infecciosa de los humanos a lo largo de un área geográficamente extensa. El vocablo procede del griego *πανδημία*, de *παν* (*pan*, todo) y de *δήμος* (*demos*, pueblo), expresión que significa *reunión de todo un pueblo*.⁴

Dicho en términos epidemiológicos es “...una epidemia que se extiende en distintos países y continentes. Durante una pandemia hay un alto grado de infectabilidad y un fácil traslado de la enfermedad de un sector geográfico a otra”⁵.

En el caso del COVID-19, es producida por un agente viral donde la mayoría de los individuos aún no tienen inmunidad contra el mismo, porque se trata de una nueva entidad patógena.

La prestigiosa OMS recomendó “adoptar medidas drásticas y se ataque en conjunto la proliferación del virus”, el “distanciamiento social”⁶, el cual se nos presenta como una estrategia para reducir el contacto cercano entre las personas y frenar la propagación del virus.

En nuestro país, el primer caso confirmado en nuestro país se dio a conocer el 3 de marzo de 2020. Frente a ello y al incremento progresivo de los casos confirmados mediante tests específicos, el PEN dicta el decreto 297/2020. ⁷.

¹ Acrónimo de *coronavirus disease 2019*

² Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC), ed. (9 de febrero de 2020). «Q & A on novel coronavirus» (en inglés). Archivado desde el original el 11 de febrero de 2020. Consultado el 11 de febrero de 2020.

³ Australian Government Department of Health, ed. (21 de enero de 2020). «Novel coronavirus (2019-nCoV)» (en inglés). Archivado desde el original el 9 de febrero de 2020. Consultado el 11 de febrero de 2020

⁴ Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española (2014). «pandemia». *Diccionario de la lengua española* (23.ª edición). Madrid: Espasa. ISBN 978-84-670-4189-7.

⁵ <https://www.argentina.gob.ar/salud/desastres/epidemias>

⁶ <https://www.infobae.com/america/tendencias-america/2020/03/16/distanciamiento-social-que-significa-y-por-que-es-importante-para-prevenir-el-coronavirus/>

⁷ cfr Boletín Oficial de la R.A. D.N.U N°297 del 19/03/2020

El 20 de marzo de 2020 se aplicó *Aislamiento social, Preventivo y Obligatorio* la hasta el 31 de marzo, siendo susceptible de ampliarse en función de la evolución y demás variables epidemiológicas.

*

Aislamiento y Cuarentena

El aislamiento y la cuarentena son medidas restrictivas que tienen como objetivo fundante prevenir, limitar y en lo posible evitar la transmisión de un agente infeccioso, de una biotoxina o un químico liberado al medio ambiente para proteger la salud, seguridad y bienestar de la población.

El aislamiento es para las personas que están cursando una enfermedad contagiosa, razón por la cual son separadas del resto de sus congéneres hasta que se considere están fuera de la etapa de contagio.

Esta modalidad es usada, hoy día, en los hospitales a fin de evitar que los pacientes infectados puedan transmitir a otros la enfermedad. Lo expresado no impide que, en función de su grado de compromiso general, las personas puedan recibir cuidados en sus casas, o instalaciones designadas a tal efecto.

La Cuarentena en cambio, es una herramienta para utilizar con aquellas personas que han estado expuestas a una enfermedad contagiosa, pero que no están enfermas o al menos no han evidenciado indicadores fehacientes de constatación diagnóstica. Estas son separadas de otras durante un periodo variable de tiempo y lo más frecuente es que las personas se mantengan en sus casas para evitar la posible propagación de enfermedades a otras personas. No se puede dejar de destacar que las medidas restrictivas son de importancia vital frente al COVID-19.

La cuarentena suele ser vivida como una experiencia desagradable ya que implica la separación de los seres queridos, con restricción de su libertad, incertidumbre sobre el futuro personal, hastío y aburrimiento. Estas consecuencias vivenciales en ocasiones, pueden ser fuente de severos problemas en la dimensión psicológica del individuo. Puede considerarse que una cuarentena es considerada exitosa dentro de un contexto de salud pública cuando podemos reducir a su mínima expresión los efectos deletéreos que a ella pueden asociarse.

Si bien en un principio se le pide a la persona que su cuarentena sea voluntaria, en general se hace necesario el ejercicio del control social sanitario por parte de las autoridades competentes mediante la aplicación de un protocolo de cumplimiento obligatorio respecto de las medidas restrictivas señaladas para así proteger la salud de la población,

*

Discriminación y pandemia

Como consecuencia de la pandemia por COVID-19 los recursos en salud por cierto limitados han entrado en crisis y la misma se expresa a través de expresiones cargadas de estereotipos discriminatorios tanto por edad, como por clase social y/o por etnia, que no pocos casos se convierten en situaciones de violencia manifiesta más allá de la verbal -de por sí reprochable- hacia las personas que encuentran en algunas de las características mencionadas, haciéndolos responsables de la trágica situación sanitaria. Históricamente durante las epidemias se han profundizado las diferencias con todo lo considerado como la "otredad peligrosa" y responsable de los acontecimientos fatales.

Lamentablemente en el siglo XXI continuamos viendo actos discriminatorios que se basan en prejuicios, ideas mágicas o un materialismo y pragmatismo extremos, como cuando

asistimos al debate sobre a quién colocar un respirador o alejarnos de aquel que se considera un caso sospechoso solamente por usar barbijo.

*

Efectos desadaptativos sobre el psiquismo

Las personas en cuarentena / aislamiento habitualmente pueden presentar algunos indicadores que sin conformar en primera instancia un cuadro patológico definido podrían ser las primeras señales que indicarían el inicio de una futura “tormenta” a nivel psicopatológico.

Ha menester señalar de inicio que para que los trastornos psicológicos -psiquiátricos se hagan evidentes no basta con la sola situación de aislamiento y/o cuarentena sino que requieren de una personalidad predispuesta y con ciertas vulnerabilidades que le impidan tramitar ésta concreta situación personal.

Como elementos indicadores de desadaptación a señalar pueden consignarse la propensión al agotamiento, mostrar, desapego ante lo que generaba interés en otro tiempo, ansiedad frente a la avalancha de noticias respecto a la pandemia, irritabilidad, insomnio, poca concentración e indecisión.

La sensación de soledad y el grado objetivo de aislamiento social son factores de riesgo tan poderosos para la mortalidad como la hipertensión, el cigarrillo o los niveles de colesterol LDL elevados. El aislamiento social real y percibido está asociado con un mayor riesgo de mortalidad temprana.⁸

Por otra parte, es bien sabido que la interacción con un “otro” actúa como organizador de nuestro proyecto diario al igual que las rutinas que sin darnos ya cuenta por haberse automatizado nos permiten mantener un cierto orden mental.

Como sostiene Sergio Grosman, a las personas la interacción social nos nutre, las rutinas nos organizan y tenemos a la libertad en alta estima. “Los seres humanos somos cultura, interacción e intercambio. La limitación de estas actividades sociales nos produce malestar que según cada persona se va a manifestar de diferentes formas. Para algunos como irritación, aburrimiento y ansiedad, y para otros como falta de aire, sensación de encierro y molestias corporales”⁹

*

La primera reacción: anoticiarse

Es sumamente frecuente que al ser anoticiados de la obligación de cuarentena/aislamiento es el surgimiento de emociones displacenteras. Pero este estado emotivo, se verá condicionado en función del posicionamiento social, económico y cultural de quien lo vivencia.

⁸ Holt-Lunstad J, Smith TB, Baker M, et al. Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review. *Perspectives on Psychological Science* 2015, Vol. 10(2) 227–237.

⁹ <https://www.infobae.com/america/tendencias-america/2020/03/17/cuarentena-por-coronavirus-el-impacto-del-aislamiento-social-en-la-salud-mental-de-las-personas/>

Como sostiene Helena Herràez.¹⁰ "...las personas con inseguridad laboral y escasos ingresos tienen muchos números (chances) de sufrir mayores niveles de estrés desde el primer momento..."

*

El adaptarse a una forma de vida nueva

La Sociedad Española de Psiquiatría¹¹ sostiene que "...Aunque cada uno reaccionamos de modo distinto a situaciones estresantes, una epidemia como la que padecemos implica el distanciamiento social, la cuarentena y el aislamiento, por lo que las personas pueden experimentar ansiedad, preocupación y miedo en relación a:

- Su propio estado de salud.
- El estado de la salud de otros a los que usted haya podido contagiar.
- La preocupación de que sus familiares y amigos tengan que hacer cuarentena como consecuencia de haber estado en contacto con usted.
- La experiencia de estar en autoobservación u observado por otros por síntomas y signos de haber contraído la infección.
- El tiempo que está restando a su trabajo por este proceso, con la consecuente pérdida de ingresos y de seguridad en el puesto de trabajo.
- La necesidad de tener que prever el abastecimiento de alimentos y cuidados médicos.
- La exigencia de atender a sus menores y familiares a cargo.
- La incertidumbre o frustración sobre cuanto tiempo durará esta situación.
- La soledad asociada con el sentimiento de haber sido excluido del mundo y de sus seres queridos.
- El malestar o rabia si piensa que ha sido contagiado por la negligencia de "otros".
- La preocupación de ser posible vector y contagiar a otros, incluyendo a personas cercanas.
- El aburrimiento y frustración de no estar conectado a la rutina habitual de su vida.
- El mayor deseo de beber alcohol o consumir sustancias de abuso para afrontar esta situación.
- La aparición de síntomas depresivos como desesperanza, irritabilidad, cambios en el apetito o alteraciones del sueño..."

A partir de lo expresado hasta aquí, no pueden dejar de mencionarse las consecuencias psicopatológicas de mayor entidad que pueden darse en contexto de una cuarentena/aislamiento y que constituyen una situación ubicable dentro del denominado Daño Psíquico por el Académico Dr. Mariano Castex y quien suscribe en diversas publicaciones.

El daño psíquico al que nos hemos referido puede expresarse en distintas formaciones psicopatológicas, algunas de las cuales pueden tener severas implicancias tanto clínicas como medicolegales. Entre ellas podemos destacar de menor a mayor gravedad:

¹⁰ <https://www.lavanguardia.com/vivo/lifestyle/20200315/474097190751/cuatentena-aislados-coronavirus.html>

¹¹ https://www.semg.es/images/2020/Coronavirus/SEP_%20Salud_%20Mental_COVID19_1_2.pdf
Sociedad Española de Psiquiatría

- 1- déficits atentos y conductas de extrema incertidumbre;
- 2- la ansiedad social y crisis de intenso miedo;
- 3- la ansiedad generalizada;
- 4- crisis de angustia y ataque de pánico;
- 5- trastorno de estrés agudo;
- 6- la irritabilidad, y pérdida del control de los impulsos;
- 7- trastornos y problemas en el ciclo sueño-vigilia;
- 8- incremento del consumo de tóxicos legales (alcohol);
- 9- episodios y trastornos depresivos;
- 10- trastorno por estrés postraumático;
- 11- episodios de descompensaciones psicóticas breves

*

El juicio crítico influenciado por una fuerte carga afectiva: la catatimia

En primer lugar, la gran carga emocional y de sentimientos displacenteros, generan una falla en la fase o etapa crítico-valorativa del juicio.

La afectividad es el engranaje que impulsa toda la vida psicológica del individuo y condicionando a otros ámbitos de la vida mental. La misma oscila entre dos polos, el placer y el displacer, en otras palabras, entre lo agradable y lo desagradable para el individuo.

El origen de la vida afectiva se encuentra emparentado con los instintos, teniendo ambos como base el fondo endotímico o núcleo instintivo - afectivo de la personalidad.

Las esferas o áreas intelectual y volitiva de la personalidad siempre están condicionadas por la de la vida afectiva, pudiéndose considerar a esta última como el motor de la vida psicológica de un individuo¹².

Los estados afectivos pueden ser divididos desde el punto de vista psicológico y psiquiátrico en *Temple, Emociones, Pasiones y Sentimientos*.

A los movimientos afectivos muy intensos y de presentación brusca los llamamos emociones, siendo las mismas un estado afectivo que produce una imprevista y violenta perturbación del ánimo, como la ira, el pánico, el miedo, la ansiedad, el espanto, la sorpresa, etc.

La diferencia entre las emociones estrictas y los demás estados afectivos consiste en que estos últimos se acompañan apenas de modificaciones somáticas, en tanto que en la emoción nunca falta la conmoción corporal.¹³

Hay emociones más simpácticotropas como las agresivas y ansiosas y otras más vagotropas como las emociones de terror.

Esta descripción nos permite arribar a una definición más completa del término: "la emoción es un estado afectivo agudo reactivo, desencadenado por una vivencia y que tiene un correlato somático neurovegetativo".

Cuando un organismo se encuentra en una situación crítica de amenaza, peligro o agresión, o restricción de su libertad responde con un acopio de energía, que no es otra cosa que emoción, que luego se libera bajo la forma de acción.

Si el estímulo es muy intenso este acopio de energía también lo es y puede entonces no encontrar un escape suficiente por las vías normales de expresión.

¹² Silva D,H Emoción violenta e emoción inconciencia en Patitó ,J,A, Manual de Medicina Legal.Editorial Akadia.Bs AS. 2008 pags 228/231

¹³ Silva,D,H op cit.

Para Vicente Cabello¹⁴, entonces, la emoción es “acumulación de energía psíquica que promueve una descarga”.

Recordemos que el juicio se ubica dentro de las funciones psíquicas del área intelectual de la personalidad y lo podemos definir de manera sucinta como la actividad psíquica que “...efectúa una síntesis mental que nos permite llegar a una conclusión extraída de la relación y comparación de las ideas o conocimientos”¹⁵. Es un elemento esencial en la elaboración del pensamiento “...el filtro que confronta y depura los conocimientos para que éste sea la expresión fiel del deseo, de la intención y del saber de la personalidad”.¹⁶ Cuando la persona está sometida a una inundación de emociones habitualmente displacenteras, la etapa crítico-valorativa del juicio se interfiere, volviéndose la misma tendenciosa en virtud de la carga afectiva que lo impregna. Esta situación de naturaleza catatímica lleva al individuo a efectuar una apreciación subjetiva y deformada de la realidad, así como de todas las elaboraciones mentales. Sin ser temerarios en nuestras afirmaciones podemos sostener que la afectividad lleva a falsear nuestras elaboraciones mentales.

El juicio se ve inhibido de para una correcta comparación y ponderación de nuestros actos, los cuales adolecerán de falta de solidez y veracidad y llevarán a la persona a graves errores. La persona puede transformarse en ejecutor de una conducta disvaliosa o como víctima de la de un tercero.

*

Estrés Agudo y el postraumático en la cuarentena/ aislamiento: notas comunes

El estrés agudo es un cuadro psicopatológico, en el que la persona padece por un lapso limitado de tiempo, pero de forma abrupta, a la situación traumática. Se caracteriza por ser un cuadro de ansiedad súbita, como respuesta a la exposición de una o en ocasiones varias situaciones altamente estresantes, donde puede estar en riesgo la integridad física, la salud, ya sea del propio individuo como de otros individuos con evidente conmoción psicocorporal.

Sus síntomas aparecen a los pocos minutos del suceso traumático, y remiten con un mínimo de 2 días y un máximo de 4 semanas.

De la misma manera que en el trastorno de estrés postraumático pueden revivirse las experiencias traumáticas previas.

Es de destacar los sentimientos de culpa por lo ocurrido, y no considerarse merecedores de haber quedado indemnes a diferencia de otras personas que han sufrido diferentes daños.

El trastorno de estrés agudo frecuentemente desemboca en un trastorno de estrés postraumático (crónico) de no mediar la asistencia especializada debida.

Tanto en el estrés agudo como en el postraumático se presenta un contexto sintomático que puede resumirse en:

- Esfuerzos para evitar pensamientos, sentimientos o conversaciones sobre el suceso traumático. En nuestro caso, la pandemia y sus consecuencias.
- Esfuerzos para evitar actividades, lugares o personas que motivan recuerdos del trauma, tales como ver tv o leer periódicos que hagan referencia a la situación sanitaria
- Reducción importante del interés o de la participación en actividades sociales o laborales.

¹⁴ Cabello ,V,P Psiquiatría Forense en el Derecho Penal. Tomo II B cap XXXIV . Editorial Hammurabi. Bs As.1981

¹⁵ Betta,J,C. Manual de Psiquiatría. Centro Editor Argentino. Bs.As.1981 pag 113

¹⁶ Betta,J,C op. Cit pag 113

- Sensación de desapego o enajenación frente a los demás
- Sensación de un futuro desolador, pudiendo ejercer acciones de autoagresión y/o heteroagresión
- Dificultad para conciliar o mantener el sueño, lo cual favorece el consumo de alcohol y ansiolíticos.
- Irritabilidad o crisis de ira. En este punto debemos detenernos porque puede dar lugar a episodios de violencia intrafamiliar tanto contra la pareja, los hijos y otros mayores convivientes, incluso sin antecedentes de conductas disruptivas previas.
- Dificultad para concentrarse, lo cual hace que el individuo no logre un nivel de competencia adecuado al momento de una toma de decisiones.
- Respuestas exageradas de sobresalto, las cuales en ocasiones pasan al acto en forma violenta.

*

Depresión, suicidio y aislamiento

La OMS¹⁷ ha sostenido largamente que "... Las enfermedades mentales, principalmente la depresión y los trastornos por consumo de alcohol, el abuso de sustancias, la violencia, las sensaciones de pérdida y diversos entornos culturales y sociales constituyen importantes factores de riesgo de suicidio". La afirmación es técnicamente muy adecuada frente a este tipo de conducta humana por la amplitud de las motivaciones que la llevan a su realización.

Entre los elementos que se incluyen dentro de las causales, claramente se consigna a la depresión y como ya se ha hecho referencia en este artículo, la depresión, es una eventual psicopatología presente en el aislamiento por la pandemia. La pregunta que inmediatamente surge es ¿cómo sería esa relación de causalidad o al menos de concausalidad? La respuesta trasciende al campo de la Psicopatología y podríamos adentrarnos en cuestiones filosóficas que exceden el marco del presente trabajo, pero no pueden soslayarse dos vivencias, cargadas de emociones de displacer, como son el miedo intenso, sea a la posibilidad de grave afectación de la salud y su consecuencia fatal por un lado y por el otro el cuestionamiento - habitualmente ausente en personas jóvenes - de la idea de finitud.

Ya se ha comprobado con otras afecciones como el cáncer, las enfermedades neurodegenerativas, la infección por VIH, que había pacientes que con adecuados tratamientos tenían una evolución desfavorable o incluso ominosa, mientras que otros con mayor capacidad adaptativa, llevaban su patología con buena calidad de vida y por años. Es aquí en donde vemos la influencia entre el estado de ánimo y el sistema inmunológico. El estado de ánimo influye indirectamente en la regulación del sistema hormonal e inmune es un hecho que es reconocido desde hace años.

La depresión con su conjunto de sentimientos displacenteros, pero fundamentalmente con el sentimiento de desesperanza frente a la adquisición de la noción de finitud de la vida dentro del contexto de una pandemia, en donde en general se enumeran víctimas fatales y pocas veces se dan las cifras de los que sobreviven o superan la enfermedad sin duda puede considerarse como una causal de significación del acto suicida.

*

¹⁷ <https://www.who.int/topics/suicide/es/>

Aislamiento y episodios psicóticos breves

El curso del trastorno psicótico breve tiene por lo general una duración inferior a un mes y para su desarrollo requiere de la presencia de una especial vulnerabilidad psíquica en el paciente. Con un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado en la mayoría de los casos evolucionan favorablemente sin llegar a otros cuadros más graves y crónicos.

Los síntomas con frecuencia son cargados de fenómenos de tipo muy llamativo para un tercero, ya que las alucinaciones y los delirios que surgen al tratar el enfermo de darles una explicación, y se relacionan de modo temático con las circunstancias que precipitaron su aparición. Se debe considerar como elemento esencial la desviación del juicio, función psíquica sobre las que ya hemos hecho referencia en párrafos anteriores.

Puede considerarse que el rol del factor desencadenante es esencial ya que precipita sobre una personalidad vulnerable, todo lo cual favorece su producción y manifestaciones clínicas.

Conclusiones

- 1) Desde el 20 de marzo de 2020 se aplicó en el territorio nacional el Aislamiento *social, Preventivo y Obligatorio* como consecuencia de la Pandemia COVID-19.
- 2) Siguiendo las sugerencias de la OMS se han adoptado medidas drásticas para impedir la proliferación y circulación del virus, tales como el “distanciamiento social”, el cual se nos presenta como una estrategia para aplanar la curva del desarrollo de la epidemia.
- 3) Si bien el distanciamiento social es esencial para efectuar las acciones de contención y evitar la diseminación viral, de no estar controlado puede constituirse en un factor que genere severos problemas en la dimensión psíquica de la persona humana.
- 4) Como cada ser humano es único e irrepetible, sus reacciones estarán determinadas por dicha singularidad y frente a una situación estresante como una epidemia y su consecuencia social como el distanciamiento, la cuarentena y el aislamiento, pueden experimentar conductas desadaptadas para incluso llegar a cuadros de mayor entidad psicopatológica.
- 5) Como indicadores de mayor compromiso del psiquismo y de riesgo psicológico puede señalarse al mayor deseo de beber alcohol o consumir sustancias de abuso para afrontar esta situación, la aparición de síntomas depresivos como desesperanza, irritabilidad, cambios en el apetito o alteraciones del sueño e incluso verdaderos episodios psicóticos breves
- 6) Es esencial para superar los efectos negativos de la cuarentena y el aislamiento, desarrollar mecanismos psicológicos de resiliencia y de adaptación a la nueva posición de su ser en el mundo.
- 7) Se hace necesario ilustrar a la población sobre las características de la pandemia, su evolución y evitar la circulación de información falsa sobre todo por los medios de comunicación y redes sociales. Los rumores y mentiras sobre el virus o respecto de los distintos colectivos (ancianos, sujetos vulnerables, personas extranjeras) forman la raíz de la discriminación, la cual me permito en llamar el “virus del estigma y la segregación”.

(*) Doctor de la Universidad de Buenos Aires en Humanidades Médicas. Académico Titular - Academia Nacional de Ciencias de Buenos Aires. Profesor Regular de Medicina Legal y Deontología Médica de la UBA