

# La pandemia del COVID-19, su impacto en la Salud Mental y el Consumo de Sustancias.

---

MSc. Dustin Ezequiel Amador Jiménez.

## La pandemia del COVID-19, su impacto en la Salud Mental y el Consumo de Sustancias

### The COVID-19 pandemic, its impact on Mental Health and Substance Use Summary

## MSc. Dustin Ezequiel Amador Jiménez

Master en Psicología Clínica y de la Salud, Licenciado en Psicología, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN-Managua).

Profesor del Departamento de Psicología  
<https://orcid.org/0000-0001-6894-4997>  
[dustin\\_amador@live.com](mailto:dustin_amador@live.com)

Recibido: 10 agosto 2020

Aprobado: 05 de octubre 2020



Copyright © 2020 UNAN-Managua  
 Todos los Derechos Reservados.



## RESUMEN

El COVID-19 es una enfermedad respiratoria infecciosa muy contagiosa y se transmite rápidamente de persona a persona a través de secreciones y contactos cercanos, por lo que se convirtió rápidamente en una pandemia. En muchos países se han tomado diversas medidas preventivas como la cuarentena y el distanciamiento social durante un largo tiempo. Esta situación puede tener consecuencias a corto y largo plazo en la salud mental de las personas, al ser una fuente de estrés prolongada puede incrementar el riesgo de presentar problemas de salud mental como ansiedad, depresión, estrés postraumático y comportamientos de riesgo como un mayor consumo de sustancias como el alcohol, tabaco, sedantes y otras drogas durante el transcurso de la pandemia, como posibles estrategias de afrontamiento ante el estrés. A pesar de que se han realizado diversas investigaciones sobre el COVID-19 y la salud mental de la población, aún hay muy poca información sobre la relación entre la pandemia y el consumo de sustancias, en las circunstancias actuales y momentos posteriores. Por lo tanto, es necesario estudiar sistemáticamente la relación entre la pandemia del COVID-19 y el uso y abuso de sustancias en mediante diseños de investigación de corte longitudinal.

## ABSTRACT

COVID-19 is a highly contagious infectious respiratory disease that spreads rapidly from person to person through secretions and close contacts, quickly becoming a pandemic. In many countries various preventive measures such as quarantine and social distancing have been taken for a long time. This situation can have short and long-term consequences on people's mental health, as it is a source of prolonged stress, it can increase the risk of presenting mental health problems such as anxiety, depression, post-traumatic stress and risk behaviors such as increased substances use such as alcohol, tobacco, sedatives and other drugs during the course of the pandemic, as possible coping strategies in the face of stress. Despite the fact that various investigations have been carried out on COVID-19 and the mental health of the population, there is still very little information on the relationship between the pandemic and substance use, in the current circumstances and in the future. It is necessary to systematically study the relationship between the COVID-19 pandemic and substance use and abuse through longitudinal research designs.

## PALABRAS CLAVE

*COVID-19, Salud Mental, Consumo de Sustancias*

## KEYWORDS

*COVID-19, Mental Health, Substance Use.*

## Introducción

A finales de diciembre del 2019, surgió el COVID-19, el cual podría causar una neumonía infecciosa aguda. El 30 de enero de 2020, la OMS lo había declarado como una emergencia de salud pública de importancia internacional (Ren et al., 2020). Posteriormente la situación se declaró como pandemia el 11 de marzo del corriente año (Brooks et al.2020; Li et al., 2020). En muchos países esto ha ido acompañado de la implementación de políticas de salud pública que alteran significativamente la vida cotidiana de las personas, como la cuarentena de los ciudadanos durante períodos de tiempo prolongados, con consecuencias a corto y largo plazo para el bienestar psicológico y la salud mental de las personas (Brooks et al., 2020; Inchausti et al., 2020, Xiong et al., 2020).

Dado que la pandemia actual es una situación estresante sin precedentes a nivel mundial, es importante examinar las posibles consecuencias a mediano y largo plazo en la salud mental de las personas, así como las conductas de riesgo asociadas como el consumo de sustancias, el cual puede ser utilizado como mecanismo de afrontamiento ante situaciones que sobrepasan los recursos adaptativos del sujeto.

Por lo tanto, el objetivo del texto es hacer una revisión del impacto que puede tener la pandemia del COVID-19 en la salud mental, y de forma específica, en el comportamiento de consumo de sustancias psicoactivas o drogas. Este tipo de reflexiones son importantes para visibilizar y tomar en cuenta el componente de la salud mental en el diseño de políticas y protocolos de atención que aborden la problemática del COVID-19, teniendo de esta forma, una visión integral y en perspectiva de la situación, tomando en cuenta las posibles consecuencias en la salud mental y física de las personas, donde el incremento del consumo de sustancias como el tabaco y alcohol, son comunes durante el transcurso de la pandemia, especialmente en personas que tienen un patrón de consumo problemático previo o que presentaban problemas de salud mental antes de la situación sanitaria actual.

## Desarrollo

### **La pandemia del COVID-19**

El Coronavirus 2019 (COVID-19) es una enfermedad infecciosa ocasionada por el virus del Síndrome Respiratorio Agudo Severo Coronavirus 2 (SARS-CoV-2), se originó en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, China (Li et al., 2020). El virus muy contagioso y se transmite rápidamente de persona a persona por vía respiratoria, a través de secreciones y contactos cercanos (Maguiña et al., 2020).

En cuanto al cuadro clínico, generalmente las personas con COVID-19 presentan síntomas respiratorios de leves a moderados, sin embargo, una minoría importante presenta sintomatología grave y necesitan tratamiento hospitalario, una proporción adicional puede necesitar atención en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) con una tasa de mortalidad elevada, donde el riesgo de mortalidad aumenta con la edad (Verity et al., 2020). Los síntomas informados incluyen fiebre, tos, fatiga, dolor de cabeza, diarrea, hemoptisis, disnea y neumonía (Guo et al., 2020). El periodo de incubación en el 95% de los casos es de 12 días, sin embargo, podría darse casos con períodos entre 4 a 14 días (Maguiña et al., 2020). La rápida propagación del virus puede colapsar los sistemas sanitarios que asisten a los pacientes con cuadros clínicos moderados y graves, además, el riesgo de mortalidad es mayor para personas con otras enfermedades o a adultos mayores (Guo et al., 2020).

Hasta el momento, el tratamiento de las personas diagnosticadas es sintomático, no hay fármaco antiviral efectivo ni una vacuna que genere inmunidad (WHO, 2020), por esa razón, se hace énfasis en la implementación de medidas preventivas de forma masiva. Las medidas de protección contemplan el uso de mascarillas, la higiene frecuente de manos con agua y jabón, la cuarentena y el distanciamiento social (Maguiña et al., 2020). El avance de la pandemia se ha visto acompañado de políticas públicas, como la puesta en cuarentena de los ciudadanos durante períodos de tiempo significativos. La cuarentena implica la separación y restricción del movimiento de personas que potencialmente han estado expuestas a una enfermedad contagiosa, lo que permite reducir el riesgo de infección (Brooks et al., 2020). Sin embargo, las consecuencias en la salud mental de este tipo de medidas deberán ser evaluadas en el futuro próximo.

Las experiencias pasadas han puesto en evidencia que el impacto en la salud mental puede durar más y tener una mayor prevalencia que la propia epidemia y que los impactos psicosociales y económicos pueden ser incalculables en diferentes contextos (Ornell et al., 2020).

Durante las epidemias, es mayor la cantidad de personas con afectaciones de salud mental que la cantidad de personas afectadas por la infección (Ornell et al., 2020), por lo que Brooks et al. (2020) recomiendan que el período de cuarentena debe ser corto a menos que se den circunstancias extremas, ya que diversos estudios sobre cuarentena y salud mental han reportado sobre síntomas psicológicos generales durante el período de confinamiento, entre estos se presenta alta prevalencia de ansiedad, depresión, estrés, estado de ánimo bajo, irritabilidad, insomnio, síntomas de estrés postraumático, ira, y agotamiento emocional e incluso un incremento del riesgo suicida (Ornell et al., 2020, Brooks et al., 2020). Entre los efectos a largo plazo de la cuarentena, resaltan las conductas de evitación, como minimizar el contacto directo con personas, evitar los espacios públicos o lugares cerrados con mucha gente, además pueden presentarse síntomas de abuso o dependencia del alcohol y otras drogas (Brooks et al., 2020).

El COVID-19 no solo puede causar problemas de salud física, sino que también provoca una serie de trastornos psicológicos (Brooks et al., 2020). La imprevisibilidad de la enfermedad, la pérdida de control y libertades personales, los cambios repentinos en los planes para el futuro inmediato o la preocupación por la propia salud y de familiares son ejemplos de fuentes de estrés asociado a la pandemia, al estar presentes por largos períodos de tiempo, puede esperarse que estos factores estresantes incrementen el riesgo de desarrollar psicopatología (Bueno-Notivol et al., 2020).

Shigemura, et al. (2020) informan que las primeras respuestas emocionales de las personas incluyen miedo e incertidumbre, percepciones distorsionadas de riesgo y consecuencias dañinas, así como comportamientos sociales negativos. En una meta-análisis realizado por Salari et al. (2020), se encontró que la prevalencia del estrés es del 29,6%, la de ansiedad es del 31,9% y la de depresión es del 33,7%. Mientras que en un estudio longitudinal (Shanahan et al., 2020), se encontraron mayores niveles de emociones negativas, como estrés y enojo percibidos durante la pandemia, en comparación con el periodo anterior.

Estos estados y conductas pueden dar pie a problemas en salud mental incluidas reacciones de angustia, problemas específicos como trastorno de estrés postraumático, trastornos de ansiedad, depresión, somatizaciones y comportamientos riesgosos para la salud como mayor uso de sustancias como el alcohol, tabaco y otras drogas, las que podrían ser utilizadas como mecanismo de afrontamiento ante el estrés asociado a la situación sanitaria.

## Consumo de sustancias psicoactivas

Una sustancia o droga es, aquella que puede modificar una o más funciones del organismo que la ingiere. De forma específica, una sustancia psicoactiva tiene la capacidad de alterar el estado de ánimo, la percepción y nivel de conciencia, el razonamiento, el funcionamiento cerebral y la conducta manifiesta (Caballo, Salazar & Carroble, 2014). Al ingerir la sustancia, esta pasa rápidamente desde el torrente sanguíneo hasta el cerebro, afectando la afectividad, cognición y conducta. Estos cambios suelen ser percibidos como placenteros o reforzantes, por lo que muchas personas continúan tomando la sustancia a pesar de las consecuencias negativas (Caballo, Salazar & Carroble, 2014). Con base en su efecto en el Sistema Nervioso, las sustancias pueden ser depresoras (alcohol, sedantes, cannabis, opiáceos, inhalantes), estimulantes (cocaína, tabaco, anfetaminas, drogas de síntesis) y alucinógenas (peyote, mescalina, hongos, dietilamina del ácido lisérgico (LSD)).

El consumo de una sustancia se entiende como la ingestión de la droga que no produce consecuencias negativas en el individuo, es el más habitual cuando se produce de forma esporádica. Sin embargo, cuando se da un consumo continuado a pesar de las consecuencias negativas derivadas de este comportamiento, se conoce como abuso de la sustancia (Becoña et al. 2011; Caballo, Salazar & Carroble, 2014). La Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2014) indica que todas las sustancias o conductas adictivas producen una activación directa del sistema de recompensa cerebral, lo que se traduce en que las actividades cotidianas pueden ser descuidadas en favor de la conducta de consumo, lo que es característico de los trastornos relacionados con sustancias. Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1992) en la CIE-10, entiende la dependencia de sustancias como el conjunto de manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognoscitivas en el cual el consumo de una droga, adquiere la máxima prioridad para el individuo. La dependencia se caracteriza por el deseo, a menudo fuerte y a veces insuperable, de ingerir sustancias psicoactivas (OMS, 1992; ONUDD, 2017). La base de estos síntomas y conductas es la alteración de las trayectorias neuronales en las áreas del cerebro que regulan la motivación y el estado de ánimo, experiencia de placer y bienestar, memoria y aprendizaje, y la habilidad para suprimir impulsos indeseables (ONUDD, 2017).

El consumo de sustancias es un proceso complejo, en una fase previa o de predisposición, una fase de conocimiento, una fase de experimentación e inicio al consumo de sustancias, la fase de consolidación, pasando del consumo al abuso y a la dependencia, la fase de abandono o mantenimiento y la fase de recaída (Caballo, Salazar & Carroble, 2014). Existen toda una serie de factores de riesgo constitucionales (influencias genéticas), familiares (malos tratos en la infancia, conflicto familiar), emocionales e interpersonales (inmadurez emocional, incompetencia social), intelectuales (baja inteligencia, fracaso escolar), ecológicos (vecindario desorganizado y delincuencia), que, junto a acontecimientos estresantes (como la situación de pandemia), incrementan la probabilidad de tener problemas con el consumo de sustancias (Becoña et al., 2011).

## Consumo de sustancias psicoactivas

El estar expuesto a situaciones traumáticas y estresantes como la cuarentena prolongada, puede activar el deseo de consumo de las sustancias (ONUDD, 2017), por lo tanto, el impacto psicológico y el estrés debido a la pandemia pueden considerarse un contribuyente significativo al aumento en el riesgo por consumo de sustancias en la población general (McKay & Asmundson, 2020; Spagnolo, Montemitro & Leggio, 2020).

El estrés crónico asociado al aislamiento social prolongado, puede desencadenar el consumo sustancias al inducir profundas adaptaciones en los circuitos implicados en redes que involucran motivación, recompensa, comportamiento y control cognitivo. Estas alteraciones pueden provocar impulsividad, estados emocionales negativos y disminución de la capacidad para regular el estrés de forma adecuada, lo que contribuye a un mayor riesgo de trastornos por consumo sustancias (Spagnolo, Montemitro & Leggio, 2020).

Sin embargo, a pesar de que investigaciones de todo el mundo han recopilado y difundido gran cantidad de información sobre la pandemia, hay muy poca información sobre la relación entre la pandemia y el consumo de drogas. Además, anteriormente no se hicieron muchos estudios sobre los efectos psicológicos a largo plazo del SARS-CoV-1 y MERS, debido a esto se tienen muy pocos datos sobre los efectos psicológicos de las pandemias a largo plazo (Brooks et al., 2020). Por lo que se tiene muy poco conocimiento de las interacciones y comorbilidad entre COVID-19 y el consumo de sustancias en la población general, así como en aquellas personas que sufren algún trastorno por consumo de sustancias, quienes constituirían un sector poblacional de alto riesgo en la actual situación sanitaria (Wei & Shah, 2020).

Es necesario a estudiar sistemáticamente la relación entre la pandemia del COVID-19 y el uso y abuso de sustancias en las circunstancias actuales y en momentos posteriores a la pandemia. Debido a que la emergencia sanitaria aún está en curso, la mayoría de estudios realizados hasta el momento han sido con diseños transversales que solo permiten captar información en un momento determinado de la situación, por lo que los estudios longitudinales o de seguimiento, son una herramienta importante para abordar la problemática (Brooks et al., 2020; Huang, & Zhao, 2020), ya que permiten obtener una visión más amplia sobre el desarrollo de un fenómeno específico a través del tiempo y su impacto a mediano y largo plazo. Los resultados de este tipo de estudios contribuirán a visibilizar los efectos de la pandemia en la salud mental y en la toma de decisiones por parte de las autoridades sanitarias para prevenir y actuar ante el impacto negativo de esta en la población general y subgrupos vulnerables (Brooks et al., 2020). De forma específica, la información obtenida será de utilidad para desarrollar intervenciones apropiadas para abordar los problemas de salud mental y abuso de sustancias que surgen de la pandemia de COVID-19.

## Conclusiones

El COVID-19 es un virus muy contagioso y se transmite rápidamente de persona a persona por vía respiratoria, provoca síntomas que incluyen fiebre, tos, fatiga, dolor de cabeza, diarrea, hemoptisis, disnea y neumonía, donde el riesgo de mortalidad aumenta con la edad o ante la presencia de enfermedades previas. En diversos países se han implementado medidas de protección como el uso de mascarillas, el lavado de manos con agua y jabón, la cuarentena y el distanciamiento social durante largos períodos. Ante estas circunstancias, y con base en experiencias epidemiológicas previas, se espera que las personas puedan presentar consecuencias negativas en la salud mental debido a la experiencia estresante y traumática, como incremento de síntomas de ansiedad, depresión y estrés postraumático.

Entre los efectos de la pandemia y cuarentena prolongada, resaltan las conductas de evitación y el incremento de conductas de consumo del alcohol y otras drogas, que pueden ser utilizadas como mecanismo de afrontamiento ante el estrés durante y después de haber superado la contingencia sanitaria. Al encontrar en el consumo un alivio ante la tensión provocada por la experiencia desagradable, se incrementan la probabilidad de tener problemas con el consumo de sustancias como el abuso o la dependencia. Por lo tanto, el impacto psicológico de la pandemia puede incrementar el riesgo desarrollar problemas por consumo de sustancias en la población expuesta.

## Referencias Bibliográficas

Asociación Americana de Psiquiatría, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®), 5a Ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2014.

Becoña, E., Cortes, M., Arias, F., Barreiro, C., Berdullas, J., Iraurgi, I., y López, A. (2011). Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación. Barcelona: Sociodrogalcohol.

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), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

Bueno-Notivol, J., Gracia-García, P., Olaya, B., Lasheras, I., López-Antón, R. & Santabárbara, J. (2020). Prevalence of depression during the COVID-19 outbreak: A meta-analysis of community-based studies. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.07.007>.

Caballo, V. E., Salazar, I. C. & Carrobes, J. A. (2014) (dirs.) Manual de psicopatología y trastornos psicológicos (2ª ed.). Madrid: Pirámide.

Guo, Y., Cao, Q., Hong, Z., Tan Y., Chen, S. & Jin, H. (2020). The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak – an update on the status. *Military Medical Research*, 7, 11. <https://doi.org/10.1186/s40779-020-00240-0>.

Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry research*, 288, 112954. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>

Inchausti, F., MacBeth, A., Hasson-Ohayon, I., & Dimaggio, G. (2020). Psychological Intervention and COVID-19: What we know so far and what we can do. *Journal of contemporary psychotherapy*, 1–8. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s10879-020-09460-w>.

- Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, Y., et al. (2020). Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *New England Journal of Medicine*. <https://doi.org/10.1056/NEJMoA2001316>.
- Maguiña, C., Gastelo, R., & Tequen, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista Médica Herediana*, 31(2), 125-131. <https://dx.doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>
- McKay, D., & Asmundson, G. (2020). COVID-19 stress and substance use: Current issues and future preparations. *Journal of anxiety disorders*, 74, 102274. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102274>.
- Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (ONUDD). (2017). *Normas Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por el Uso de Drogas*. Ginebra: ONUDD.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1992). *Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE-10). Trastornos mentales y del comportamiento*. Ginebra: OMS.
- Ornell, F., Schuch, J., Sordi, A. & Kessler F. (2020). Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz J Psychiatry*, 42. 232-235. <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>.
- Ren, X., Huang, W., Pan, H., Huang, T., Wang, X., & Ma, Y. (2020). Mental Health During the Covid-19 Outbreak in China: a Meta-Analysis. *The Psychiatric quarterly*, 1–13. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09796-5>
- Salari, N., Hosseinian-Far, A., Jalali, R. et al. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Global Health*, 16, 57. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>
- Shanahan, L., Steinhoff, A., Bechtiger, L., Murray, A. L., Nivette, A., Hepp, U., Ribeaud, D., & Eisner, M. (2020). Emotional distress in young adults during the COVID-19 pandemic: evidence of risk and resilience from a longitudinal cohort study. *Psychological medicine*, 1–10. Advance online publication. <https://doi.org/10.1017/S003329172000241X>.
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(4), 281–282. <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>.
- Spagnolo, P. A., Montemitro, C., & Leggio, L. (2020). New Challenges in Addiction Medicine: COVID-19 Infection in Patients With Alcohol and Substance Use Disorders-The Perfect Storm. *The American journal of psychiatry*, 177(9), 805–807. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.20040417>.



Verity, R., Okell, L. C., Dorigatti, I., Winskill, P., Whittaker, C., Imai, N., et al. (2020). Estimates of the severity of COVID-19 disease. *MedRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2020.03.09.20033357>.

Wei, Y. & Shah, R. (2020). Substance Use Disorder in the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review of Vulnerabilities and Complications. *Pharmaceuticals*, 13(7), 155. <https://doi.org/10.3390/ph13070155>.

World Health Organization (WHO). (2020). Solidarity clinical trial for COVID-19 treatments. Ginebra: WHO. Recuperado de: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/glob>

Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L., Gill, H., Phan, L., Chen-Li, D., Iacobucci, M., Ho, R., Majeed, A., & McIntyre, R. S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of affective disorders*, 277, 55–64. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>

## MSc. Dustin Ezequiel Amador Jiménez

Master en Psicología Clínica y de la Salud, Licenciado en Psicología, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN-Managua).

Profesor del Departamento de Psicología  
<https://orcid.org/0000-0001-6894-4997>  
[dustin\\_amador@live.com](mailto:dustin_amador@live.com)