



# COVID-19 y Salud Mental Global: Aspectos epidemiológicos

*COVID-19 and Global Mental Health: Epidemiological aspects*

*Johann M. Vega-Dienstmaier<sup>1</sup>*

## Resumen

Revisión narrativa sobre la epidemiología de los problemas de salud mental relacionados con la pandemia de COVID-19 a nivel mundial, latinoamericano y nacional. Se enfatiza la necesidad de utilizar muestras probabilísticas en los estudios epidemiológicos para tener datos más reales y de usar métodos adecuados y uniformes para la determinación de trastornos mentales. La pandemia de COVID-19 ha afectado de manera importante la salud mental de la población mundial, especialmente a los que han sufrido enfermedad severa, mayor aislamiento, pérdida de algún familiar o de puestos de trabajo.

*Palabras clave:* COVID-19, epidemiología, salud mental.

## Abstract

Narrative review on the epidemiology of mental health problems related to the COVID-19 pandemic at global, Latin American and national levels. The need to use probabilistic samples in epidemiological studies to have more real data and to use adequate and uniform methods for the determination of mental disorders is emphasized. The COVID-19 pandemic has significantly affected the mental health of the world's population, particularly those who have suffered a severe illness, increased isolation, and loss of a family member or job positions.

*Keywords:* COVID-19, epidemiology, mental health.

## Introducción

La salud mental durante la pandemia de COVID-19 ha sido estudiada ampliamente, existiendo un gran número de publicaciones al respecto. Por ejemplo, a la fecha (junio de 2024), existen más de 13 800 publicaciones en PubMed con los descriptores “COVID-19”, “mental health” y “epidemiology”<sup>(1)</sup>. En este artículo se elabora una revisión narrativa de los principales estudios epidemiológicos sobre problemas de salud mental relacionados con la pandemia a nivel internacional, latinoamericano y peruano.

### Estudios epidemiológicos a nivel mundial

Una revisión sistemática de estudios realizados en diversas partes del mundo y que han utilizado muestras probabilísticas de la población general, encuentra durante la pandemia de COVID-19 prevalencias de 20,7% para ansiedad probable, 18,1% para depresión probable y 13% para estrés

psicológico. Las variables relacionadas con una afectación de la salud mental fueron: sexo femenino, bajos ingresos, condiciones médicas preexistentes, percepción de riesgo de infección, experiencia de síntomas similares a los de COVID-19, uso de redes sociales, estrés financiero y soledad<sup>(2)</sup>.

Uno de los estudios más importantes sobre salud mental durante la pandemia de COVID-19 fue el COMET-G (“COVID-19 Mental Health International for General Population”)<sup>(3)</sup> que incluyó 55 589 participantes de 40 países, entre ellos el Perú. La evaluación se hizo online entre abril de 2020 y marzo de 2021 e incluyó preguntas sobre depresión (CES-D), ansiedad (STAI-S), tendencias suicidas (RASS), ideas sobre las teorías de conspiración y estado de aislamiento social. La información recolectada ha generado hasta el momento varias publicaciones:

- En el artículo principal se describe que los participantes tenían 35,45 +/-13,51 años de edad y eran principalmente mujeres (64,85%). Dentro de los principales

<sup>1</sup>Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Medicina Alberto Hurtado. Lima, Perú. Médico-psiquiatra; magister en epidemiología clínica, doctor en medicina. ID ORCID: 0000-0002-5686-4014

hallazgos se comprobó la presencia de probable depresión en 17,8% de los individuos en general, con una proporción más alta entre los que indicaron tener “género no binario” (27,64%), intermedia en mujeres (20,49%) y menor en hombres (12,36%). Se halló distrés en 16,71% de los participantes, más frecuente en individuos de “género no binario” (23,09%). El 4,8% de los sujetos estudiados pensaban con frecuencia en suicidarse. Aproximadamente la mitad de los participantes tenían ideas conspirativas tales como la de que el SARS-CoV-2 era un arma biológica utilizada para generar intencionalmente una crisis mundial. Respecto a las variables asociadas con la salud mental, se encontró mayor riesgo de depresión en quienes tenían historia previa de trastornos mentales (especialmente trastorno bipolar), antecedente de tendencias suicidas o autoinjurias y una condición somática crónica. En cuanto a las ideas conspirativas, éstas se asociaron al sexo femenino, a la presencia de depresión y a la historia de trastornos psicóticos, ideas y tendencias suicidas e historia de autolesiones; curiosamente, aquéllos que tenían el antecedente de trastornos no psicóticos mostraban un menor riesgo de profesar estas creencias<sup>(3)</sup>.

- Un análisis más detallado encontró que los factores de riesgo para depresión o distrés en la pandemia eran género femenino y “no binario”, desempleo, no trabajar durante la cuarentena, mala salud general, trastorno somático crónico, historia de problemas mentales (depresión, intento suicida, autoinjurias, psicosis y trastorno bipolar), uso de tabaco, alcohol y drogas, ser joven, viudo, soltero o cuidador y vivir solo<sup>(4)</sup>.

- Una publicación que se centra en la relación entre el grado de aislamiento, el género y los diferentes problemas mentales estudiados indica que el grado de aislamiento o cuarentena se relaciona con mayor riesgo de depresión, sintomatología depresiva, ansiedad y pensamientos suicidas. Sin embargo, en casos de género “no binario” no se halló relación entre nivel de aislamiento y depresión<sup>(5)</sup>.

- Otro artículo evalúa la relación entre las enfermedades físicas y los problemas de salud mental. Los trastornos mentales fueron los más frecuentes entre todos los problemas de salud, más prevalentes en individuos con enfermedades físicas. Entre la tercera parte y dos tercios de los participantes con problemas somáticos tenían algún trastorno mental. La discapacidad se relacionó con una mayor severidad de los trastornos mentales. Finalmente, la gran mayoría de los individuos con trastornos mentales no estaban recibiendo tratamiento o éste no era adecuado<sup>(6)</sup>.

- Por último, un estudio incluyó a los 12 792 profesionales de la salud de la muestra (médicos, enfermeras, personal administrativo, entre otros); de ellos, un 13,31% tenía depresión clínica, menos frecuente en el género masculino (9,63%) y más frecuente en el género no-binario (17,17%) y en mujeres (15,44%). Sin embargo, los médicos de género no-binario tuvieron la menor tasa de depresión (5,88%) respecto a

otros géneros y profesiones. Otro hallazgo interesante fue la creencia en teorías de conspiración en más de un tercio de este subgrupo de participantes, lo cual llama la atención considerando su condición de profesionales de la salud<sup>(7)</sup>.

En trabajadores de la salud, un metaanálisis de 401 estudios en 58 países encontró 28,5% de prevalencia de depresión, 28,7% de ansiedad, 25,5% de trastorno de estrés postraumático (TEPT), 25,3% de trastornos por uso de alcohol y drogas, y 24,4% de insomnio. Los problemas de salud mental fueron más frecuentes en mujeres, y en los que prestaban atención directa a los pacientes<sup>(8)</sup>.

En el caso de los estudiantes de medicina, otro metaanálisis indica que, durante la pandemia, la prevalencia de ansiedad fue 45% y la de depresión, 48%; pero si se consideran los casos moderados a severos de estos problemas, los valores correspondientes son 28% y 30%, respectivamente. También se halló que los estudiantes de Asia tenían menor prevalencia de ansiedad y depresión en relación a los de otras regiones<sup>(9)</sup>.

### Epidemiología Latinoamericana

Un metaanálisis de 62 estudios realizados en Latinoamérica, que incluyó 196 950 participantes, encontró en la población general prevalencias de 34% para ansiedad, 33% para depresión y 32% para distrés. Asimismo, los síntomas de salud mental fueron más frecuentes en Sudamérica (36%) que en Centroamérica (28%) y en países de habla portuguesa (40%) comparados con los de lengua española (30%). También, se halló una prevalencia de síntomas psiquiátricos de 37% en la población general, 34% en el personal de salud en general, 33% en los trabajadores de salud en contacto con pacientes de COVID-19 y 45% en estudiantes<sup>(10)</sup>.

### Estudios Peruanos

#### Población general adulta

En el Perú, el estudio que probablemente proporciona datos más reales sobre salud mental durante la pandemia fue el realizado en el año 2020 en Lima, por el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM HD-HN), estudio que usó una muestra probabilística de 1,823 personas adultas. Esta investigación encontró una prevalencia actual de trastornos mentales de 12,5%, destacando entre ellos episodio depresivo (7,5%), trastorno de ansiedad generalizada (3,7%) y TEPT (1,5%)<sup>(11)</sup>. Estos valores resultaron bastante altos si los comparamos con los del año 2012 (pre-pandemia): 2,8% para depresión, 0,6% para ansiedad generalizada y 0,3% para TEPT<sup>(12)</sup>. Otro hallazgo importante de este estudio fue la asociación entre la presencia de algún trastorno mental y la pérdida de empleo por la pandemia, el haberse contagiado de COVID-19, tener un familiar con esa condición o que haya fallecido debido a la infección viral<sup>(11)</sup>.

### Niños y adolescentes

Otro trabajo efectuado por el INSM HD-HN fue el que evaluó 2639 niños y adolescentes de Lima y Callao y reveló una tercera parte de los participantes con problemas emocionales y/o de conducta, la mayoría de los cuales no recibió atención alguna. En los niños de 6 a 11 años, destaca la prevalencia de episodio depresivo mayor (21,3%) y de trastorno por déficit de atención (12,7%); y en adolescentes, la de episodio depresivo mayor (28%), ansiedad generalizada (10,8%) y trastorno obsesivo-compulsivo (6%)<sup>(15)</sup>.

Otro estudio nacional relevante, fue el que se hizo en línea para evaluar la salud mental en niños y adolescentes, entre octubre y noviembre de 2020, utilizando los siguientes instrumentos: Lista de Verificación de Síntomas Pediátricos del Bebé (BPSC), Lista de Verificación de Síntomas en Preescolares (PPSC) y Lista de Verificación de Síntomas Pediátricos (PSC-17). Se obtuvo 12 563 participaciones válidas. El porcentaje de menores que tenían riesgo de algún problema de salud mental fue 56,2% en los de menos de 18 meses de edad, 32,2% en los de edad entre 18 y 59 meses, y 33% en los mayores de 5 años. En este trabajo también se evaluó la salud mental de los cuidadores, mediante el PHQ-9 para depresión, la K6 (Escala de Distrés de Kessler) y la RS-6 (Escala de Resiliencia Breve de 6 Ítems); encontrándose que los problemas psicosociales en niños y adolescentes se asociaban a la presencia de síntomas depresivos en sus cuidadores<sup>(14)</sup>. Una publicación derivada de este estudio indica que el riesgo psicosocial del niño o adolescente se asocia al distrés, la depresión y la baja resiliencia del cuidador<sup>(15)</sup>.

Tempranamente durante el confinamiento en el Perú (mayo de 2020), una encuesta en línea dirigida a los padres y cuidadores de niños y adolescentes (546 participantes), reportó cambios conductuales y emocionales en 69,2% de los menores: irritabilidad (38,9%), problemas de sueño (33,7%), sensibilidad o tendencia al llanto (29,8%), inquietud motora (29,3%), agresividad (14,4%) y enuresis (5%). Asimismo, se encontraron problemas con la educación virtual en 66,8% de niños menores de 5 años y 34,1% de adolescentes<sup>(16)</sup>.

### Profesionales de la salud

Un estudio que incluyó a 542 profesionales de la salud de Lima entre mayo y junio de 2020, encontró un 54,2% de casos de ansiedad, 44,5% de depresión y 50,7% de estrés agudo; además, el estar a cargo del cuidado de pacientes con COVID se asoció a mayor riesgo de ansiedad y depresión<sup>(17)</sup>. Otro estudio, que evaluó a trabajadores de salud, alumnos de medicina y población general, demostró que el ser personal de salud de primera línea contra COVID se asociaba con mayores niveles de estrés<sup>(18)</sup>.

### Pacientes con COVID-19

Se ha estudiado en nuestro medio la salud mental de 318 sobrevivientes de la infección por COVID-19, encontrándose

síntomas depresivos en 30,9%, ansiosos en 31,1%, somáticos en 35,2% y de estrés postraumático en 29,5%. Otro hallazgo interesante fue que los pacientes con síntomas clínicamente relevantes de depresión tenían una mayor relación neutrófilos/linfocitos<sup>(19)</sup>.

### Discusión

Los estudios epidemiológicos de problemas de salud mental durante la pandemia COVID-19 involucran diferentes lugares del mundo, edades (niños, adolescentes o adultos) y tipos de participantes (población general, personal de salud, estudiantes, etc.). Asimismo, se han empleado diversos métodos válidos de detección o medición de sintomatología psiquiátrica; para depresión, por ejemplo, se ha usado la CES-D, el PHQ-9, la DASS-21, etc. Además, con mucha frecuencia se ha utilizado un muestreo no probabilístico vía on-line que representa un importante sesgo de selección: quienes reciben la invitación por internet para participar en el estudio pueden estar predispuestos a aceptar o no en función de su estado de salud mental, lo cual genera una importante incertidumbre respecto a la validez de las prevalencias detectadas. Por esta razón se debe preferir y dar más crédito a los resultados de los trabajos que han utilizado un muestreo probabilístico como los del metaanálisis de la revisión sistemática de estudios de diversas partes del mundo de Leung et al.<sup>(2)</sup> y el trabajo del INSM HD-HN en Lima Metropolitana y el Callao<sup>(11)</sup>.

La diversa metodología empleada probablemente sea la causa de resultados tan diferentes en cuanto a niveles de prevalencia. Por ejemplo, la prevalencia de depresión en población general fue de 18,1% a nivel mundial en el metaanálisis de Leung et al.<sup>(2)</sup> y de solo 7,5% en el estudio del INSM HD-HN en Lima y Callao<sup>(11)</sup>. Los hallazgos de un estudio son más relevantes cuando pueden compararse con los de otros que han utilizado la misma metodología; tal es el caso, por ejemplo, de los estudios epidemiológicos del INSM HD-HN que claramente demuestran el aumento de trastornos mentales en Lima Metropolitana y Callao en el 2020 respecto a años anteriores<sup>(11,12)</sup>. No obstante, una revisión sistemática de estudios de diversas partes del mundo que compara la sintomatología mental antes y durante la pandemia COVID-19, sugiere que la salud mental no empeoró de manera marcada<sup>(20)</sup>.

Otro punto a considerar son las teorías de conspiración<sup>(21)</sup>, cuya frecuencia fue considerable en poblaciones generales (aproximadamente 50%)<sup>(3)</sup> y aún entre el personal de salud (más de un tercio)<sup>(7)</sup>.

Dentro de los factores más cercanamente asociados a problemas de salud mental figuran los usuales: sexo femenino<sup>(2,41,11)</sup>, estado civil viudo/separado/divorciado<sup>(11)</sup>, menores ingresos<sup>(2,11)</sup>, menor nivel educativo<sup>(11)</sup>, antecedentes de patología mental<sup>(3)</sup> y condiciones médicas físicas<sup>(2,3)</sup>. Igualmente, los que muestran vinculación más específica con la pandemia en sí son: grado de aislamiento por la

cuarentena<sup>(5)</sup>, pérdida de empleo<sup>(11)</sup>, contagio con COVID-19<sup>(11)</sup>, tener un familiar fallecido<sup>(11)</sup>, experiencia de estrés financiero<sup>(2)</sup> y temor a infectarse<sup>(2)</sup>.

## Conclusiones

La pandemia de COVID-19 ha generado un impacto negativo muy importante en la salud mental de la población de diversas partes del mundo y de diferentes edades, en particular

en quienes han tenido un grado severo de la enfermedad, o han sufrido, a causa de COVID-19, un mayor aislamiento, la pérdida de algún familiar o de posiciones laborales. Esta dramática experiencia colectiva ha generado reacciones globales a veces desmoralizantes, pero también pronunciamientos decisivos por parte de organismos internacionales, gobiernos nacionales y comunidades locales que permiten abrigar esperanzas de una mejor preparación de Salud y otros sectores y de una respuesta universal más uniforme y consistente.

## Referencias bibliográficas

1. **PubMed [Internet]**. National Library of Medicine. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
2. **Leung CMC, Ho MK, Bharwani AA, Cogo-Moreira H, Wang Y, Chow MSC, et al.** Mental disorders following COVID-19 and other epidemics: a systematic review and meta-analysis. *Transl Psychiatry* [Internet]. 2022;12(1):205. doi:10.1038/s41398-022-01946-6
3. **Fountoulakis KN, Karakatsoulis G, Abraham S, Adorjan K, Ahmed HU, Alarcón RD, et al.** Results of the COVID-19 mental health international for the general population (COMET-G) study. *Eur Neuropsychopharmacol* [Internet]. 2022;54:21-40. doi:10.1016/j.euroneuro.2021.10.004
4. **Fountoulakis KN, Vrublevska J, Abraham S, Adorjan K, Ahmed HU, Alarcón RD, et al.** Non-binary gender, vulnerable populations and mental health during the COVID-19 pandemic: Data from the COVID-19 Mental health inTernational for the general population (COMET-G) study. *J Affect Disord* [Internet]. 2024;doi:10.1016/j.jad.2024.02.050
5. **Fountoulakis KN, Karakatsoulis GN, Abraham S, Adorjan K, Ahmed HU, Alarcón RD, et al.** The effect of different degrees of lockdown and self-identified gender on anxiety, depression and suicidality during the COVID-19 pandemic: Data from the international COMET-G study. *Psychiatry Res* [Internet]. 2022;315:114702. doi:10.1016/j.psychres.2022.114702
6. **Fountoulakis KN, Karakatsoulis GN, Abraham S, Adorjan K, Ahmed HU, Alarcón RD, et al.** Somatic multimorbidity and disability in patients with psychiatric disorders in comparison to the general population: a quasi-epidemiological investigation in 54,826 subjects from 40 countries (COMET-G study). *CNS Spectr* [Internet]. 2024;29(2):126-49. doi:10.1017/S1092852924000026
7. **N Fountoulakis K, N Karakatsoulis G, Abraham S, Adorjan K, Ahmed HU, Alarcón RD, et al.** Results of the COVID-19 mental health international for the health professionals (COMET-HP) study: depression, suicidal tendencies and conspiracism. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* [Internet]. 2023;58(9):1387-410. doi:10.1007/s00127-023-02438-8
8. **Lee BEC, Ling M, Boyd L, Olsson C, Sheen J.** The prevalence of probable mental health disorders among hospital healthcare workers during COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord* [Internet]. 2023;330:329-45. doi:10.1016/j.jad.2023.03.012
9. **Lin Y-K, Saragih ID, Lin C-J, Liu H-L, Chen C-W, Yeh Y-S.** Global prevalence of anxiety and depression among medical students during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychol* [Internet]. 2024;12(1):338. doi:10.1186/s40359-024-01838-y
10. **Zhang SX, Batra K, Xu W, Liu T, Dong RK, Yin A, et al.** Mental disorder symptoms during the COVID-19 pandemic in Latin America - a systematic review and meta-analysis. *Epidemiol Psychiatr Sci* [Internet]. 2022;31:e23. doi:10.1017/S2045796021000767
11. **Saavedra JE, Aliaga Giraldo K, Castillo Martell WH, Huamán Pineda J, Luna Solís Y, Nicolás Hoyos Y, et al.** Estudio epidemiológico sobre el impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental de la población de Lima Metropolitana. *Diagnóstico* [Internet]. 2022 [citado el 3 de septiembre de 2022];61(3):e374-e374. doi:10.33734/diagnostico.v61i3.374
12. **Instituto Nacional de Salud Mental.** Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Metropolitana y Callao Replicación 2012. Informe General. *Anales de Salud Mental*. 2013;29(Supl 1):1-392.
13. **Alvarez M, Arias J-P, Morón G, Ramírez R, Cayo J, Pomalima R.** Impacto en la salud mental de los niños y adolescentes de Lima Metropolitana en el contexto de la COVID-19. *Rev Psicol Hered* [Internet]. 2022 [citado el 25 de junio de 2024];15(1):21-34. doi:10.20453/rph.v15i1.4301
14. **Cutipé Y, Caballero J, Ugaz ME, Cortez C, Rojas C, Vargas-Machuca R, et al.** La salud mental de niñas, niños y adolescentes en el contexto de la COVID-19: Estudio en línea, Perú 2020. Perú: UNICEF; 2021.
15. **Caballero-Peralta J, Antiporta DA, Cutipé Y, Vargas-Machuca R, Rojas C, Cortez-Vergara C, et al.** Caballero-Peralta J, Antiporta DA, Cutipé Y, Vargas-Machuca R, Rojas C, Cortez-Vergara C, et al. Caregiver and Youth Mental Health during COVID-19: Risk and Resilience Factors in a Large National Sample in Peru. *COVID* [Internet]. 2022;2(11):1594-608. doi:10.3390/covid2110115
16. **Rusca-Jordán F, Cortez-Vergara C, Tirado-Hurtado BC, Strobbe-Barbat M.** Una aproximación a la salud mental de los niños, adolescentes y cuidadores en el contexto de la COVID-19 en el Perú. *Acta Médica Peruana* [Internet]. 2020;37(4). doi:10.35663/amp.2020.374.1851
17. **Fernández-Arana A, Olórtégui-Yzú A, Vega-Dienstmaier JM, Cuesta MJ.** Depression and anxiety symptoms and perceived stress in health professionals in the context of COVID-19: Do adverse childhood experiences have a modulating effect? *Brain Behav* [Internet]. 2021;e2452. doi:10.1002/brb3.2452
18. **Pedraz-Petrozzi B, Krüger-Malpartida H, Arevalo-Flores M, Salmavides-Cuba F, Anculle-Arauco V, Dancuart-Mendoza M.** Emotional Impact on Health Personnel, Medical

Students, and General Population Samples During the COVID-19 Pandemic in Lima, Peru. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2021;50(3):189-98. doi:10.1016/j.rcpeng.2021.04.002

**19. Huarcaya-Victoria J, Barreto J, Aire L, Podestá A, Caqui M, Guija-Igreda R, et al.** Mental Health in COVID-2019 Survivors from a General Hospital in Peru: Sociodemographic, Clinical, and Inflammatory Variable Associations. Int J Ment Health Addict [Internet]. 2023;21(2):1264-85. doi:10.1007/s11469-021-00659-z

**20. Sun Y, Wu Y, Fan S, Dal Santo T, Li L, Jiang X, et al.** Comparison of mental health symptoms before and during the covid-19 pandemic: evidence from a systematic review and meta-analysis of 134 cohorts. BMJ [Internet]. 2023;380:e074224. doi:10.1136/bmj-2022-074224

**21. Vega-Dienstmaier JM.** Teorías de conspiración y desinformación entorno a la epidemia de la COVID-19. Rev Neuropsiquiatr [Internet]. 2020;83(3):135-7. doi:10.20453/rnp.v83i3.3792

**Contribución de autoría:** El autor ha participado en la concepción del artículo, redacción, revisión y aprobación de la versión final.

**Conflicto de interés:** El autor no tiene conflicto de interés con la publicación de este trabajo.

**Financiamiento:** Autofinanciado.

**Citar como:** Vega-Dienstmaier JM. COVID-19 y Salud Mental Global: Aspectos epidemiológicos. Diagnóstico (Lima). 2024;63(3).

**DOI:** <https://doi.org/10.33734/diagnostico.v63i3.541>

**Autor Corresponsal:** Johann M. Vega-Dienstmaier

**Correo electrónico:** [johann.vega.d@upch.pe](mailto:johann.vega.d@upch.pe)

# DIAGNÓSTICO

Revista Médica de la Fundación Instituto Hipólito Unanue

Toda la información médica que ofrece la



FUNDACIÓN  
INSTITUTO HIPÓLITO UNANUE

está en Internet

- Versión en línea de la revista
  - Buscador Temático dentro de la revista
  - Noticias Médicas
  - Informaciones sobre la Fundación
- 
- Premio Medalla de Oro Hipólito Unanue
  - Premio Hipólito Unanue a los Mejores Trabajos de Investigación en las Ciencias de la Salud
  - Premio Hipólito Unanue a la Mejor Edición Científica sobre Ciencias de la Salud
  - Apoyo Económico a la Investigación Científica
  - Becas de Honor
  - Actividades Científicas en Provincias - Cursos Multidisciplinarios

[www.fihu.org.pe](http://www.fihu.org.pe)