

“Coronavirus: El Impacto en la Salud Mental”

DRA. MARÍA ALEJANDRA CONTRERAS DEL VALLE

MÉDICO CIRUJANO- UNIVERSIDAD PANAMERICANA – CP 5272268

ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA –INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA “RAMÓN DE LA FUENTE”- CP 7440428

ALTA ESPECIALIDAD EN PSIQUIATRÍA DE ENLACE – INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN “SALVADOR ZUBIRÁN”

CERTIFICADA POR EL CONSEJO MEXICANO DE PSIQUIATRÍA A.C.

INTERNATIONAL MEDICAL GRADUATE (IMG)

“Coronavirus: El Impacto en la Salud Mental”

EN COLABORACIÓN CON **JAR QUALITY SA DE CV**

CALZADA GENERAL ANAYA 52-15

SAN DIEGO CHURUBUSCO, ALCALDÍA COYOACÁN

CP 04120

CIUDAD DE MÉXICO

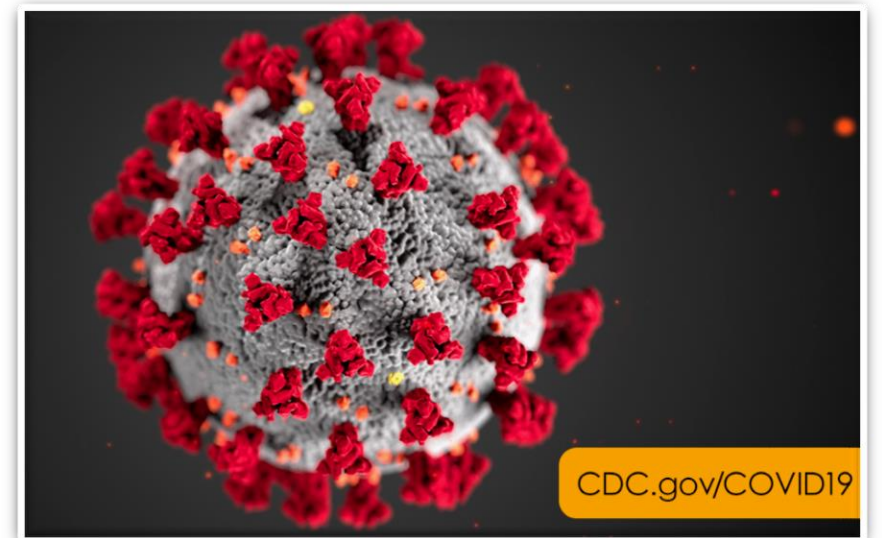
TELÉFONOS: 53362499

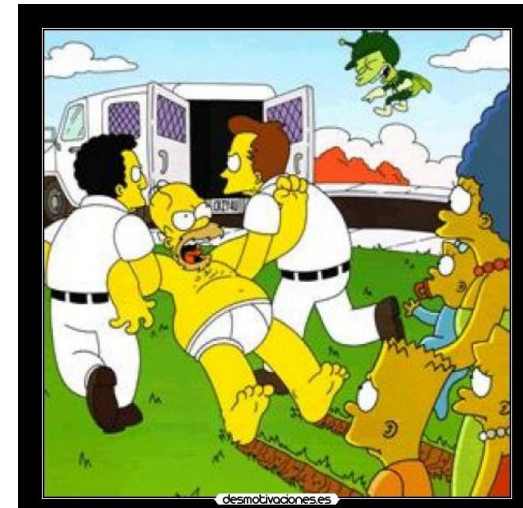
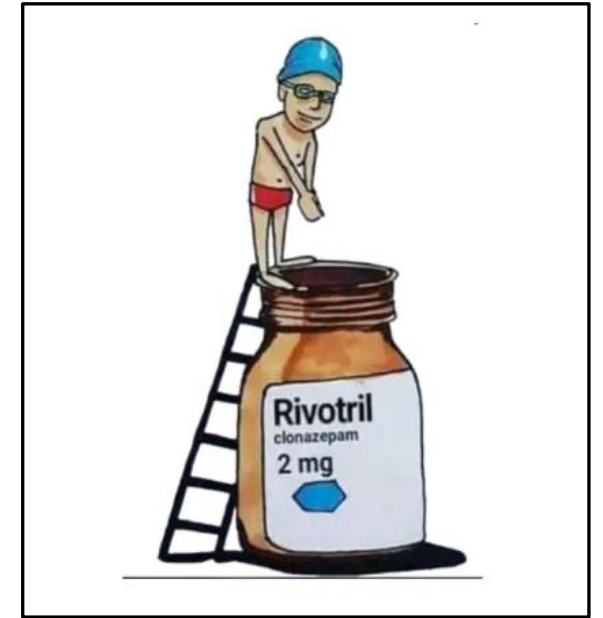
WWW.QUALITAT.CC



“Coronavirus: El Impacto en la Salud Mental”

- Introducción
- Características generales del virus y la enfermedad.
- Neurobiología del estrés.
- Respuesta a crisis en la población.
- Propuestas en materia de Salud Mental.
 - *American Psychiatric Association.*
 - Organización Mundial de la Salud.
 - Secretaría de Salud, México.
- Tratamiento específico (Salud Mental).
- Conclusiones.





Introducción

- *“Hay una pandemia de coronavirus y ya hay muertos. Ya hay casos en nuestro país/comunidad. Es necesario el aislamiento-cuarentena”.*
- *Pensamos: “Esto es grave, probablemente mi familia/amigos o yo estemos expuestos o contagiados. Es posible que alguno vaya a morir. No soportaré tanto tiempo en casa”.* Miedo, incertidumbre, falta de control, ansiedad.
- *Sentimos: opresión en el pecho, dolor abdominal y de cabeza, sensación de angustia.*
- *Actuamos: según características de personalidad particulares.*
 - Impulsividad
 - Sensación de quedar “paralizado”
 - Negación
- Para ninguna persona es fácil el manejo de una situación como ésta.



- “Home office”
- Cuarentena
- “Toque de queda”
- Aislamiento social



“VOY A DORMIR HASTA QUE TERMINE ESTO”

A Seattle Intensivist's One-pager on COVID-19

Nomenclature

Infection: Coronavirus Disease 2019 a.k.a. COVID-19

Virus: SARS-CoV-2, 2019 Novel Coronavirus

NOT "Wuhan Virus"

Biology

- [30 kbp, +ssRNA](#), enveloped coronavirus
- [Likely zoonotic infection](#); source/reservoir unclear ([Bats?](#) / [Pangolins?](#) → people)
- Now spread primarily *person to person*;
 - [Can be spread by asymptomatic carriers!](#)
- Viral particles [enter into lungs via droplets](#)
- [Viral S spike binds to ACE2](#) on type two pneumocytes
- [Effect of ACE/ARB is unclear](#); [not recommended](#) to change medications at this time.
- Other routes of infection (contact, enteric) possible but unclear if these are significant means of spread

Epidemiology

- Attack rate = 30-40%
- $R_0 = 2-4$
- [Case fatality rate \(CFR\) = 3.4%](#) (worldwide numbers)
- Incubation time = [4-14 days](#) (up to 15 days)
- Viral shedding – [median 20 days](#) (max 37 days)

Timeline:

- [China notifies WHO](#) 2019-12-31
- [First US case in Seattle](#) 2020-1-15
- [WHO Declared pandemic](#) 2020-3-11
- [National emergency](#) 2020-3-12

Diagnosis/Presentation

Symptoms

- 65-80% cough
- 45% febrile on presentation (85% febrile during illness)
- 20-40% dyspnea
- 15% URI symptoms
- 10% GI symptoms

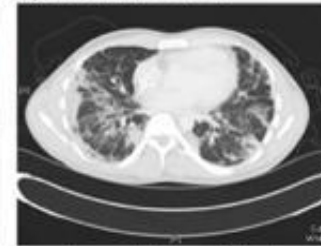
Labs

- CBC: [Leukopenia](#) & [lymphopenia](#) (80%+)
 - BMP: \uparrow BUN/Cr
 - LFTs: \uparrow AST/ALT/Tbili
 - \uparrow D-dimer, \uparrow CRP, \uparrow LDH
 - \uparrow IL-6, \uparrow Ferritin
 - \downarrow Procalcitonin
- *PCT may be high w/ superinfxn (rare)*

WBC	Hb	PLT
\downarrow /nl	Hct	\downarrow
AST	Alk Phos	TBili
\uparrow		\uparrow
ALT		DBili
Na	Cl	BUN
		\uparrow
K	HCO ₃	Cr
		\uparrow

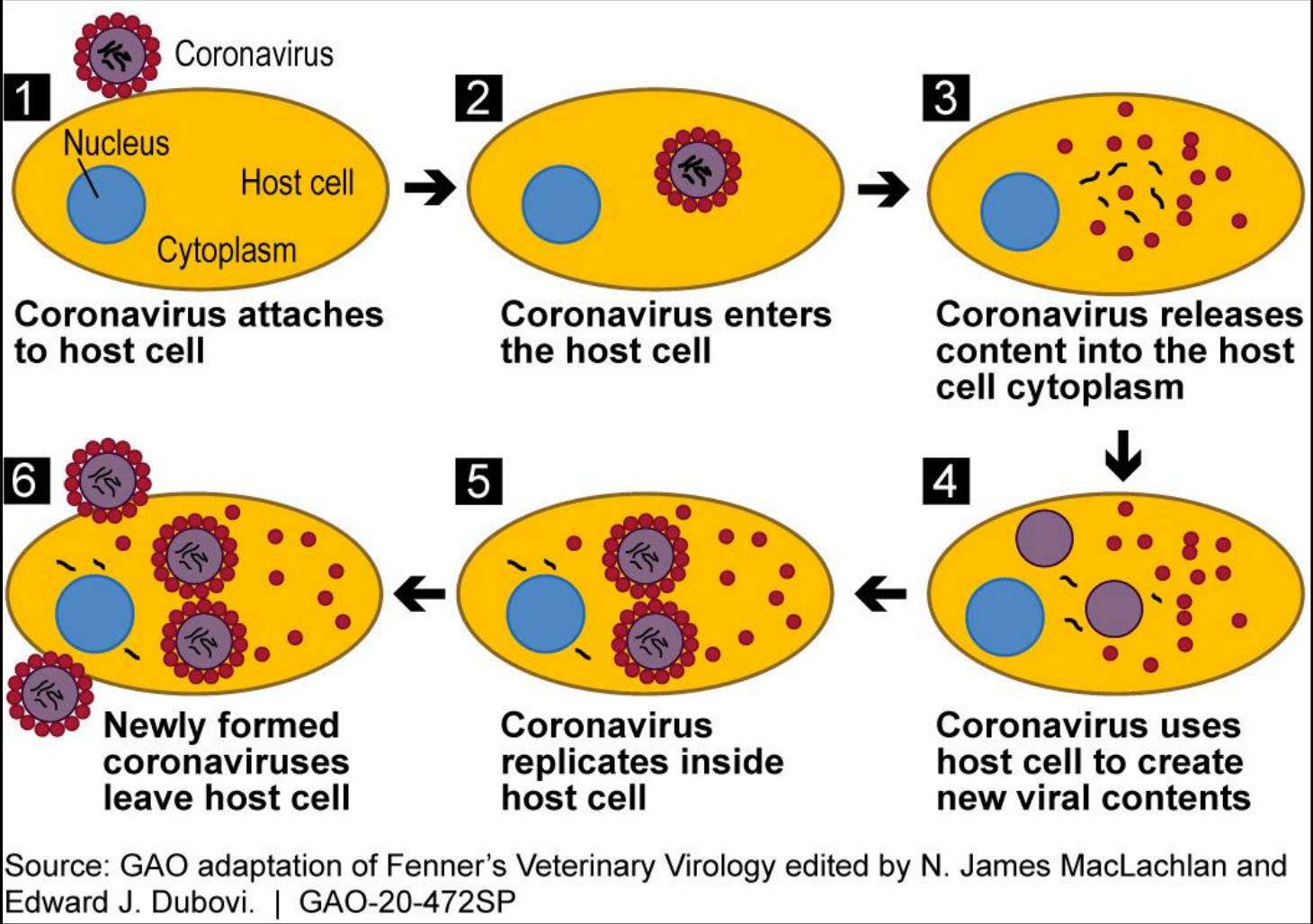
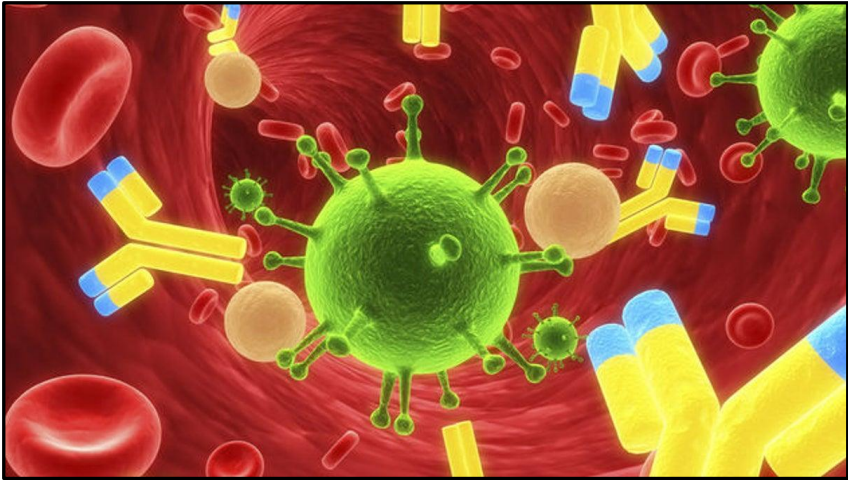
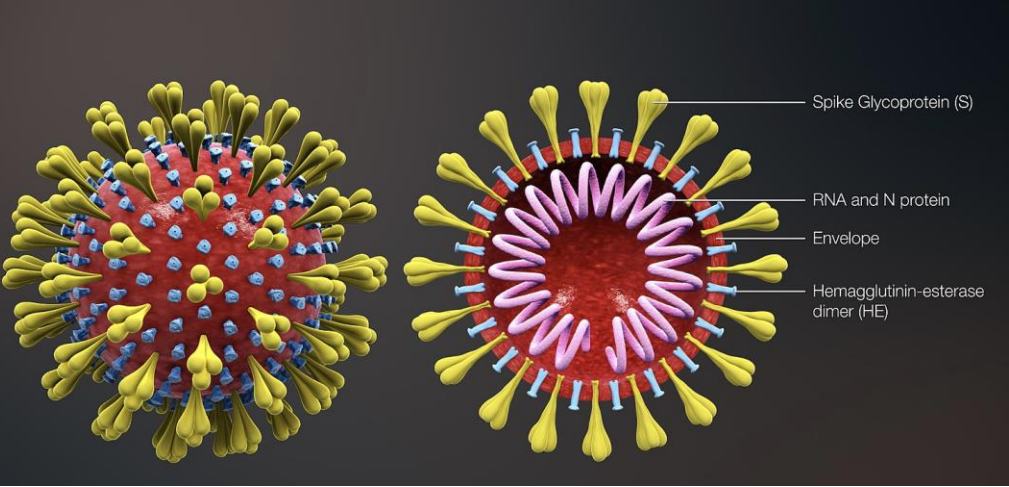
Imaging

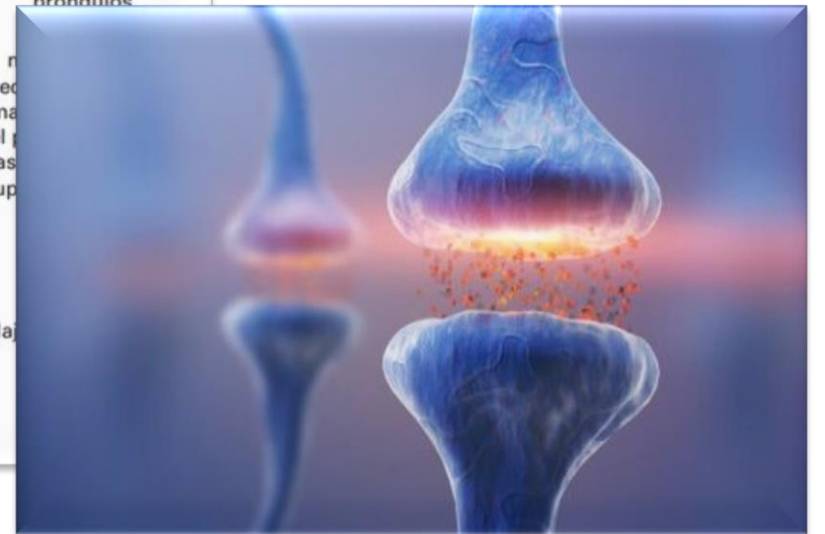
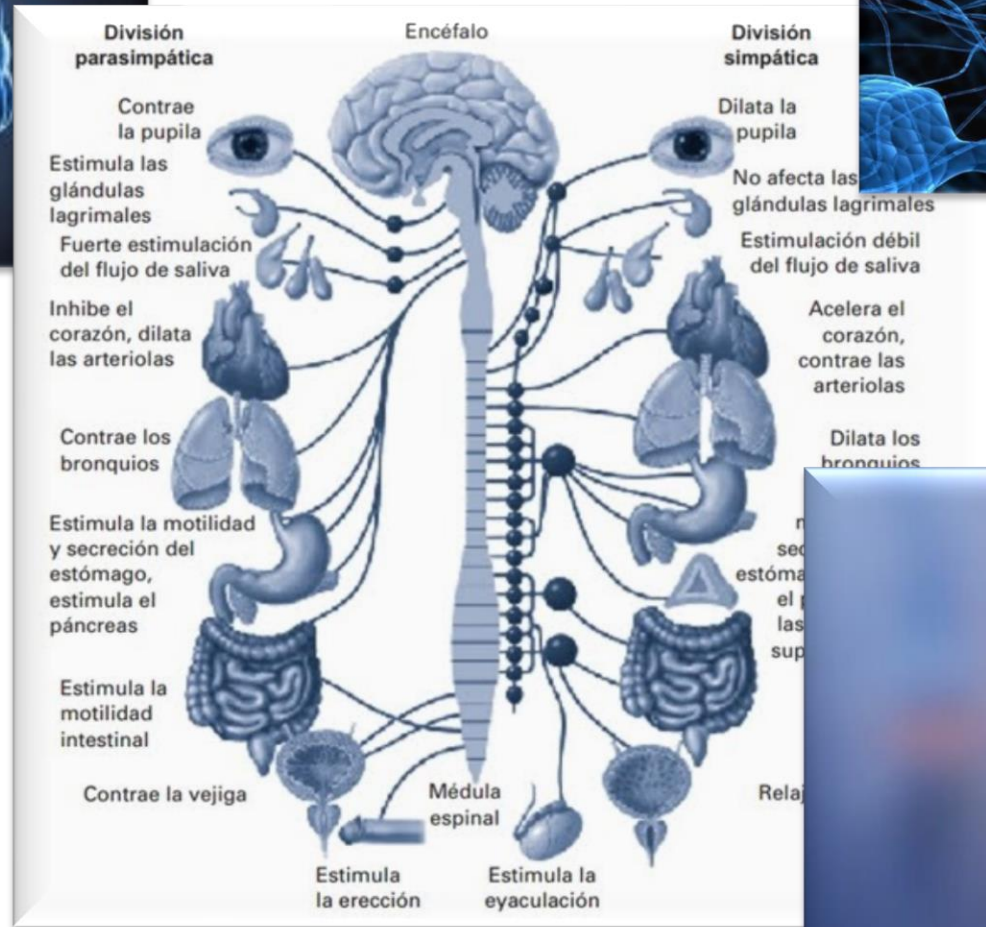
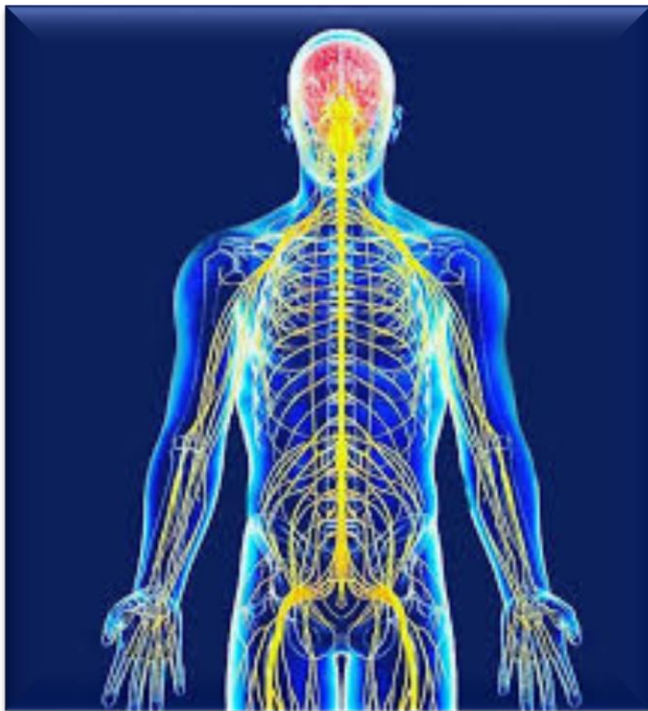
- [CXR](#): hazy [bilateral](#), [peripheral](#) opacities
- [CT](#): [ground glass opacities](#) (GGO), crazy paving, consolidation, *rarely may be unilateral*

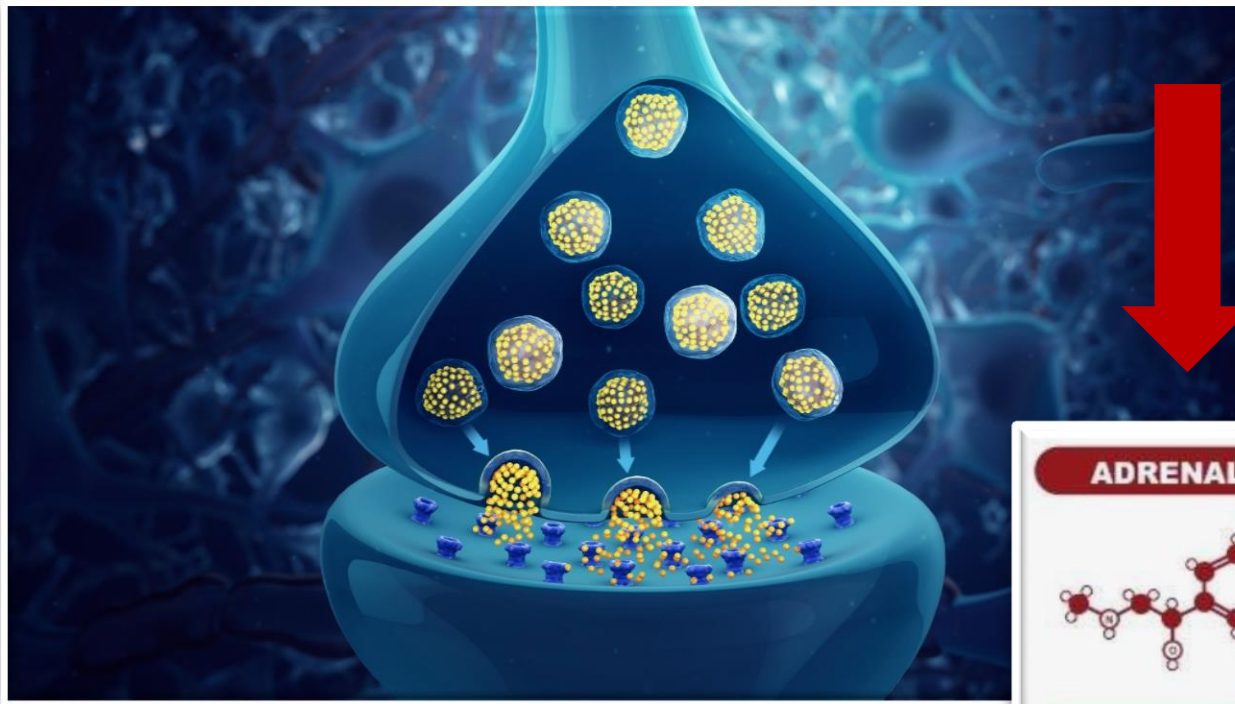


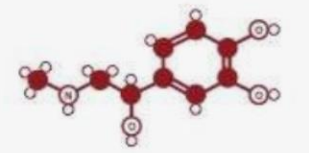







- [POCUS](#): numerous B-lines, pleural line thickening, consolidations w/ air bronchograms

Características generales





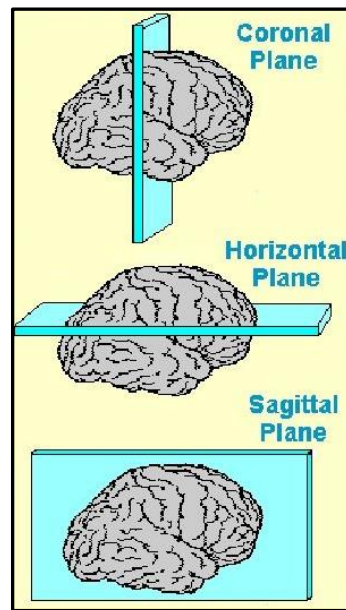


ADRENALINE	NORADRENALINE	DOPAMINE	SEROTONIN
			
Fight or flight neurotransmitter	Concentration neurotransmitter	Pleasure neurotransmitter	Mood neurotransmitter
GABA	ACETYLCHOLINE	GLUTAMATE	ENDORPHINS
			
Calming neurotransmitter	Learning neurotransmitter	Memory neurotransmitter	Euphoria neurotransmitter

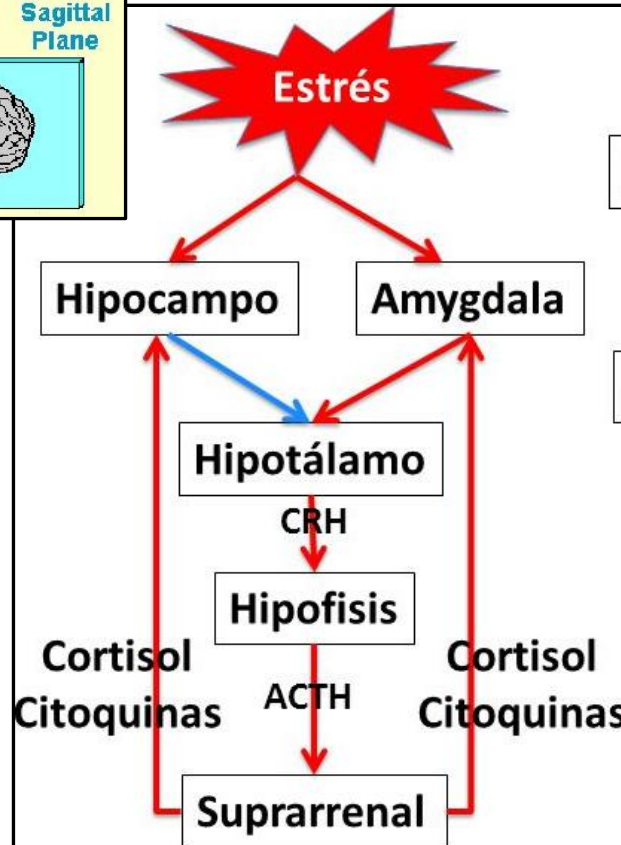
Neurobiología del estrés

-Afecta la producción de serotonina en diferentes áreas.

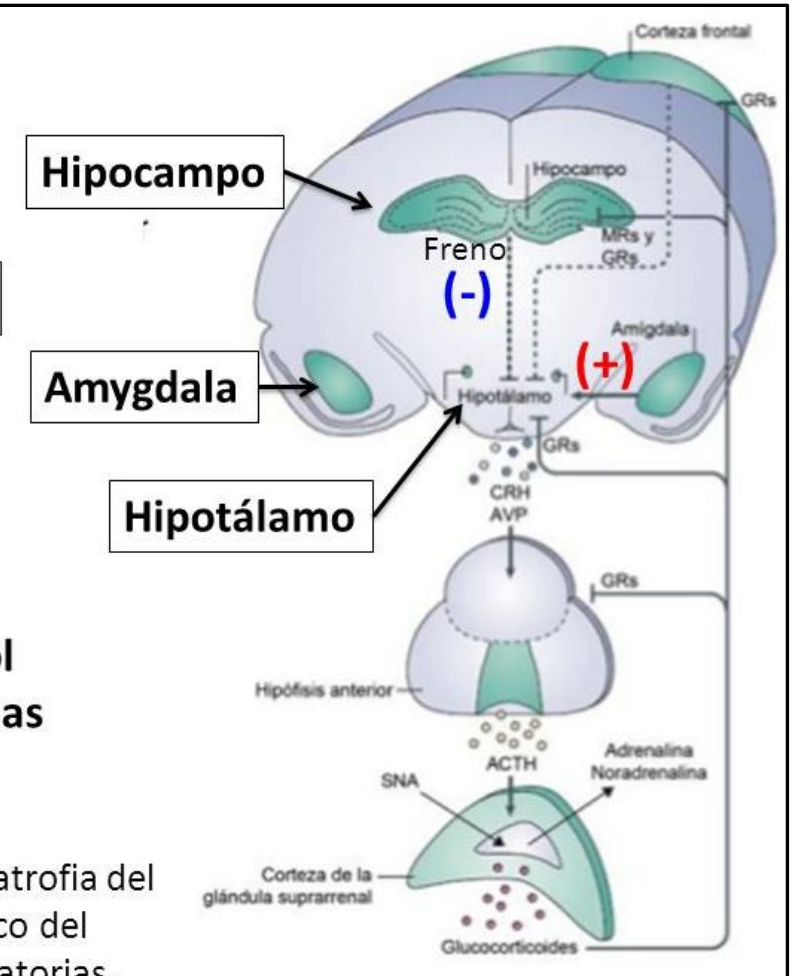
-Explica síntomas depresivos, ansiosos, relacionados a estrés y trauma.



Sistema HPA	→	Respuesta endocrina
Amígdala	→	Respuesta emocional
CRH cortical	→	R. Cognitiva y conductual
Núcleos del tronco	→	Respuesta autonómica



El estrés intenso o crónico, induce atrofia del hipocampo por el efecto neurotóxico del Cortisol y las Citoquinas pro-inflamatorias.



Respuesta a crisis en la población

ETAPAS DEL PROCESO DE PÉRDIDA

(Según E. Kubler Ross)



Las fases sociales del afrontamiento de **catástrofes colectivas**:

1. Previa.
2. Alerta y Negación.
3. Choque, reacción.
4. Inhibición.
5. Recuperación.
6. Compartir social.
7. Inhibición y asimilación.



Catástrofe:

-Situación nueva o excepcional ante la cual las definiciones sociales de lo que hay que hacer son inexistentes o insuficientes.

-Imprevisto y brutal.

-Pérdidas humanas y materiales, disfunción social.

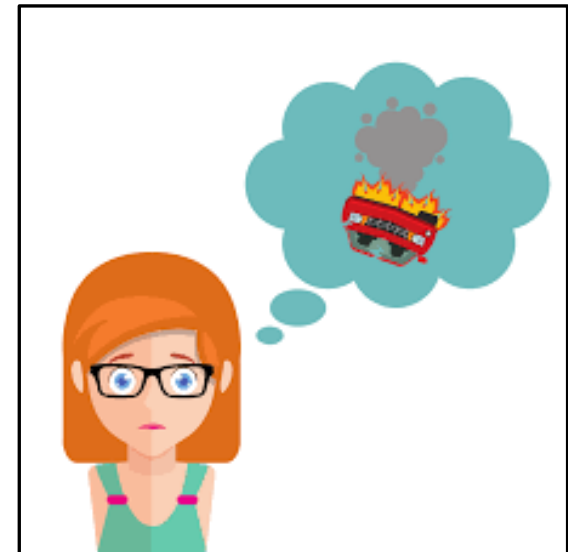
➤ Distintos tipos: sismos, incendios, tsunamis, huracanes, tornados, guerras, **epidemias**. **No podemos controlar cuando ocurren.**

➤ Catástrofe + cambios neurobiológicos = Trastornos adaptativos, por estrés, depresivos y ansiosos.

#Fuerza[®]
México
19 - S



-
- La mayoría de la población vuelve a su nivel previo de adaptación, pero hay quienes cursan con síntomas psicológicos graves.
 - De no recibir atención a la salud mental temprana, pueden llegar a:
 - Trastornos relacionados a estrés y trauma (por ejemplo, Trastorno por Estrés Postraumático)
 - Trastornos de Ansiedad
 - Trastornos Depresivos
 - Otros trastornos psiquiátricos
 - Necesidad de tratamiento para evitar complicaciones (por ejemplo, uso de sustancias).




-Se desencadenan una serie de conductas colectivas que pueden ser inadecuadas y que duran horas-días:

- Creer que la situación es irreal (negación).
- Sujetos sin iniciativas, que buscan aislarse.
- Éxodo desorganizado, para alejarse de la catástrofe.
- Reacción conmoción-inhibición-estupor.
- Miedo colectivo.
- Pánico colectivo: fuga desordenada, violencia, suicidio.
- En epidemias: abandono del enfermo/familia.
- Conductas de ataque a grupos considerados “responsables”.
- Rumores, desinformación (redes sociales).

**Nostradamus
predijo en 1555:**

Y en el año de los gemelos (20-20)
surgirá una Reina (Corona)
desde el Oriente (China)
que extenderá su plaga (virus)
de los seres de la noche (murciélagos)
a la Tierra de las 7 colinas (Italia)
transformando en polvo (muerte) a los
hombres del crepúsculo (ancianos)
para culminar en la sombra de la ruina
(Fin de la economía mundial,
tal como la conocemos)

El símbolo
que acompaña
su publicación



es increíble-
mente parecido
y similar al



The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence



Samantha K Brooks, Rebecca K Webster, Louise E Smith, Lisa Woodland, Simon Wessely, Neil Greenberg, Gideon James Rubin

The December, 2019 coronavirus disease outbreak has seen many countries ask people who have potentially come into contact with the infection to isolate themselves at home or in a dedicated quarantine facility. Decisions on how to apply quarantine should be based on the best available evidence. We did a Review of the psychological impact of quarantine using three electronic databases. Of 3166 papers found, 24 are included in this Review. Most reviewed studies reported negative psychological effects including post-traumatic stress symptoms, confusion, and anger. Stressors included longer quarantine duration, infection fears, frustration, boredom, inadequate supplies, inadequate information, financial loss, and stigma. Some researchers have suggested long-lasting effects. In situations where quarantine is deemed necessary, officials should quarantine individuals for no longer than required, provide clear rationale for quarantine and information about protocols, and ensure sufficient supplies are provided. Appeals to altruism by reminding the public about the benefits of quarantine to wider society can be favourable.

Published Online
February 26, 2020
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

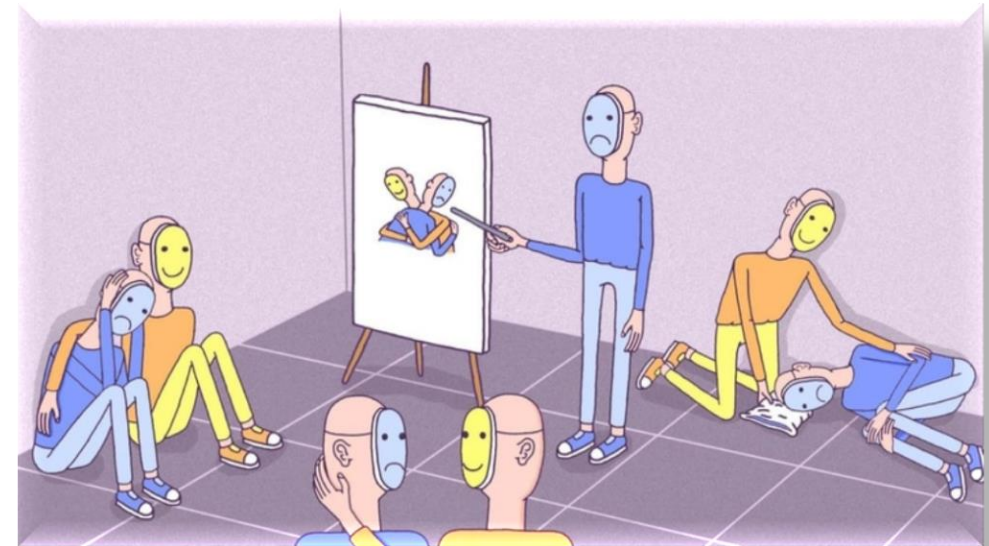
Department of Psychological
Medicine, King's College
London, London, UK
(S K Brooks PhD, R K Webster PhD,
L E Smith PhD, L Woodland MSc,
Prof S Wessely FMedSci,
Prof N Greenberg FRCPsych,
G J Rubin PhD)

NO Significa que la persona “quiera” o “no quiera” comer, no dormir, o estar ansiosa o vulnerable.

Recordemos que los síntomas vienen del funcionamiento neuronal y la manifestación será la conducta.

- Adultos:

- Dificultad para conciliar el sueño o mantenerse dormido.
- Tristeza, irritabilidad, enojo e hiperactividad.
- Sensación de no tener emociones o sentirse “entumido”.
- Falta de energía / fatiga la mayor parte del tiempo.
- Falta de apetito o comer a todo momento.
- Aislamiento social, restringir actividades.
- Pensar que los demás no tienen las mismas reacciones.
- Dolor de cabeza, abdomen u otros sitios del cuerpo.
- Incremento en el uso de alcohol, tabaco, droga, medicamentos de prescripción.
- Neuronas en espejo: compras compulsivas, desinformación en redes sociales.



- Niños (en adición a los síntomas también vistos en adultos)

- Miedo y confusión.
- Dificultad para concentrarse.
- Dolor de cabeza, abdomen, otras partes del cuerpo.
- Preescolares y lactantes: necesidad de contacto físico (abrazos); berrinches; enuresis nocturna; conductas como chuparse el dedo.
- Escolares: dificultades académicas, en tareas, aislamiento social, peleas con los compañeros.
- Adolescentes: uso de sustancias.



Propuestas en Materia de Salud Mental

En general:

-Empatía con las personas infectadas. No es producto de etnicidad, hábitos higiénicos, etc.

-No usar el término “víctimas del COVID-19”. Son personas “bajo tratamiento” o que “padecen”.

-Planes en comunidad para ayudar a los demás, por ejemplo, grupos de whatsapp app entre vecinos para apoyo a mayores de 60 años.

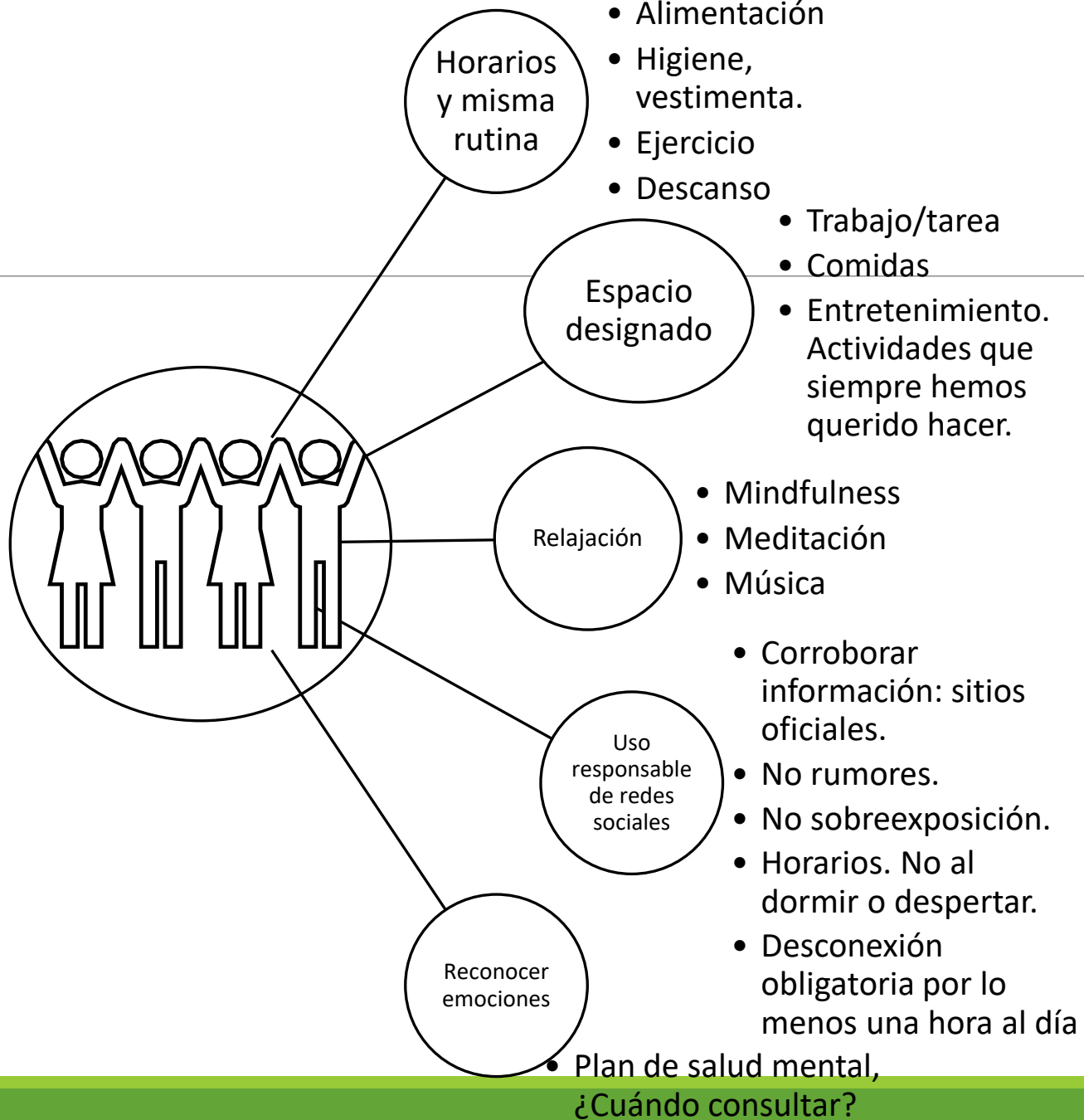
-Compartir historias positivas de personas que ya se encuentran recuperadas.

-Paciencia para dar instrucciones a niños y mayores de 60 años.

-Para médicos: importancia de compartir experiencias entre sí y buscar apoyo entre colegas especialistas en salud mental; rotar turnos; calidad de comunicación en equipos.

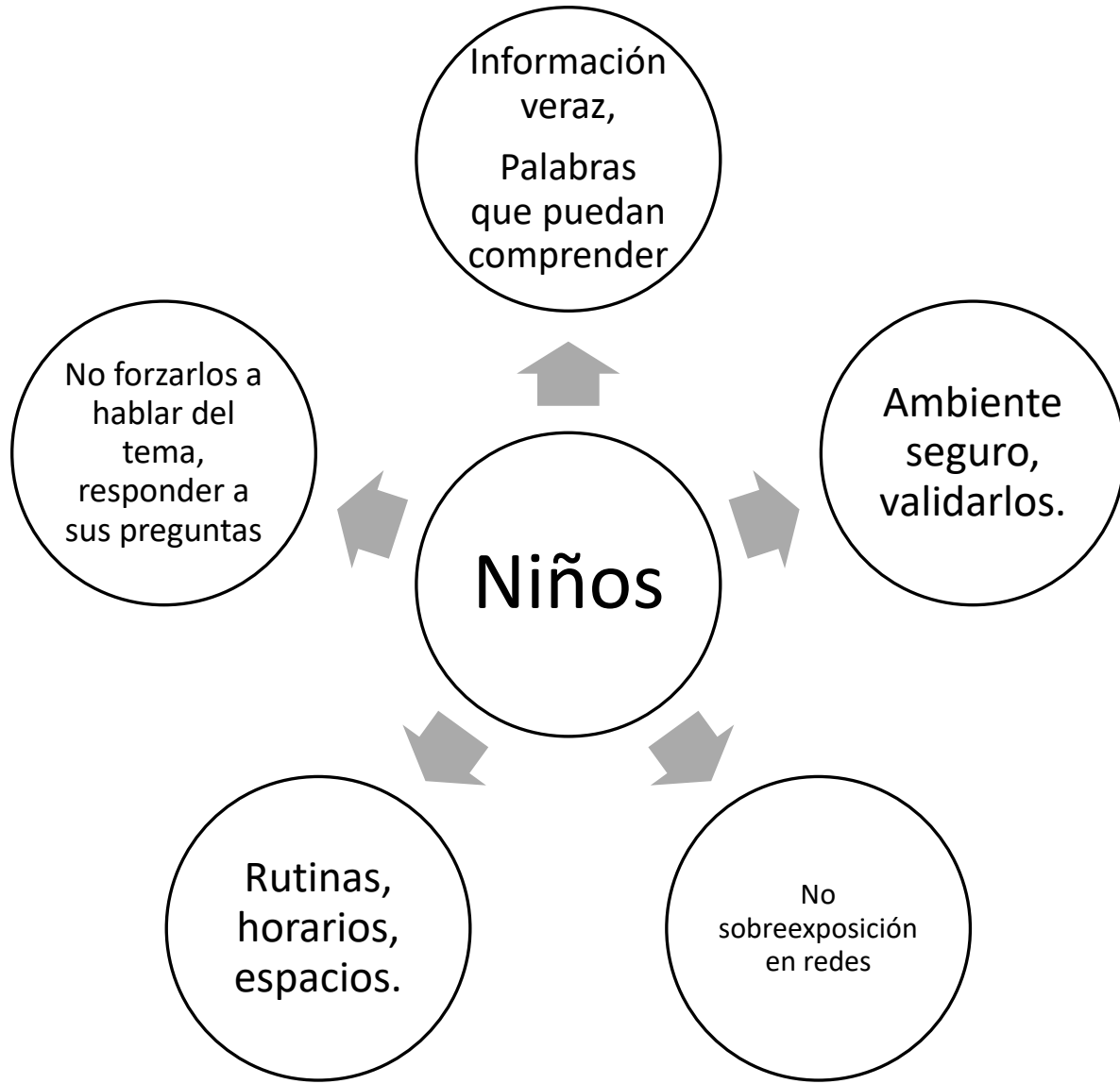






Otras recomendaciones:

- Plan financiero
- Primeros auxilios
- No drogas/sustancias
- NO MEDICAMENTOS SIN INDICACIÓN
- Cursos on-line

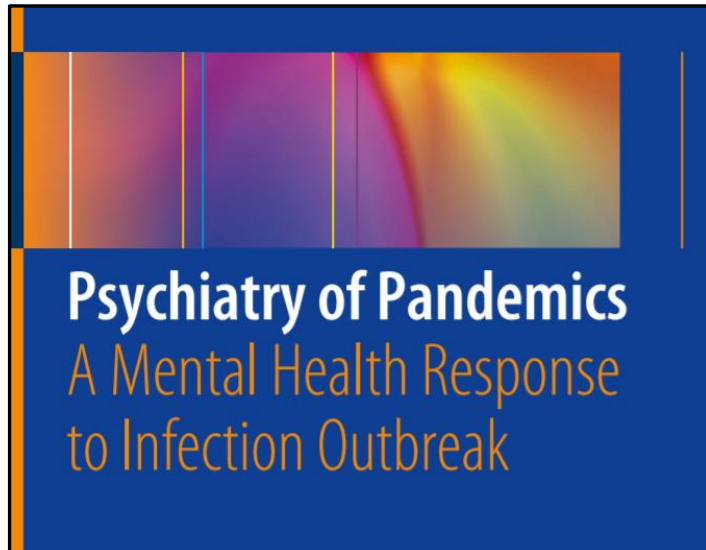


Manejo farmacológico de trastornos psicóticos en personas mayores con tratamiento de la infección por COVID19: interacciones y recomendaciones terapéuticas.



The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence

Samantha K Brooks, Rebecca K Webster, Louise E Smith, Lisa Woodland, Simon Wessely, Neil Greenberg, Gideon James Rubin



Liverpool Drug Interactions Group



Interactions with Experimental COVID-19 Therapies

Charts updated 20 March 2020

Page 16 of 27

Please check www.covid19-druginteractions.org for updates.

Please note that if a drug is not listed it cannot automatically be assumed it is safe to coadminister. No recommendation to use experimental therapy for COVID-19 is made. Drug interaction data for many agents are limited or absent; therefore, risk-benefit assessment for any individual patient rests with prescribers.

Anxiolytics/Hypnotics/Sedatives

	ATV	LPV/r	RDV	FAVI	CLQ	HCLQ	NITAZ	RBV	TCZ
Alprazolam	↑	↑	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Bromazepam	↑	↑	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Buspirone	↑	↑	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Chlordiazepoxide	↑	↑	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Clobazam	↑	↑	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Clorazepate	↑	↑	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Diazepam	↑	↑	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Estazolam	↑	↑	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Flunitrazepam	↑	↑	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Flurazepam	↑	↑	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Hydroxyzine	↑♥	↑♥	↔	↔	↔♥	↔♥	↔	↔	↔
Lorazepam	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Lormetazepam	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Midazolam (oral)	↑	↑	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Midazolam (parenteral)	↑	↑	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Oxazepam	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Temazepam	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Triazolam	↑	↑	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Zaleplon	↑	↑	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Zolpidem	↑	↑	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Zopiclone	↑	↑	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔

Conclusiones

- Cada paciente manifestará de manera distinta el estrés, a pesar de tener la misma neurobiología.
- Medidas de aislamiento como un reto a nuestra propia capacidad de autorregularnos.
- El estado del ánimo será vulnerable, impactará en la conducta. Por tanto, hay que hacer autoconciencia e implementar conductas flexibles y adaptativas.
- Seguir indicaciones y sugerencias.
- En caso de datos de alarma respecto a lo considerado hoy consultar al especialista en salud mental.



GRACIAS!

Dra. Alejandra Contreras del Valle
dracontrerasdv@gmail.com

