



Clínica y Salud

ISSN: 1130-5274

ISSN: 2174-0550

Colegio Oficial de la Psicología de Madrid

Inchausti, Felix; García-Poveda, Nancy V.; Prado-Abril, Javier; Sánchez-Reales, Sergio
La Psicología Clínica ante la Pandemia COVID-19 en España
Clínica y Salud, vol. 31, núm. 2, 2020, Mayo-Agosto, pp. 105-107
Colegio Oficial de la Psicología de Madrid

DOI: <https://doi.org/10.5093/clysa2020a11>

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180663452006>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

La Psicología Clínica ante la Pandemia COVID-19 en España

Inchausti, Felix; García-Poveda, Nancy V.; Prado-Abril, Javier; Sánchez-Reales, Sergio
La Psicología Clínica ante la Pandemia COVID-19 en España
Clínica y Salud, vol. 31, núm. 2, 2020
Colegio Oficial de la Psicología de Madrid
Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180663452006>
DOI: 10.5093/clysa2020a11

research-article

La Psicología Clínica ante la Pandemia COVID-19 en España

Felix Inchausti a*

Servicio Riojano de Salud, E

Nancy V. García-Poveda a

Servicio Riojano de Salud, E

Javier Prado-Abril b

Servicio Aragonés de Salud, España

Sergio Sánchez-Reales c

Servicio Murciano de Salud, España

Clínica y Salud, vol. 31, núm. 2, 2020

Colegio Oficial de la Psicología de Madrid

DOI: 10.5093/clysa2020a11

CC BY-NC-ND

El COVID-19 es oficialmente una pandemia. Una enfermedad infecciosa nueva que puede presentar manifestaciones clínicas graves, incluyendo la muerte, presente ya en 124 países (Emanuel et al., 2020). Su causa es el virus SARS-CoV-2 y se originó en diciembre de 2019 en la ciudad china de Wuhan, provincia de Hubei (CDCP, 2020; Li et al., 2020). La propagación de esta nueva forma de coronavirus ha sido vertiginosa a nivel mundial y sobre todo en España (OMS, 2020), poniendo en jaque la capacidad de respuesta y la resiliencia de nuestro sistema público de salud (Legido-Quigley et al., 2020). Asimismo, la progresión y generalización de la enfermedad se ha visto acompañada de políticas de salud pública, como la puesta en cuarentena de los ciudadanos durante períodos de tiempo significativos, cuyas consecuencias en la salud mental serán un asunto a evaluar en el futuro próximo (Brooks et al., 2020).

Este artículo se escribe en un momento en que el crecimiento de la enfermedad en España no ha llegado todavía a su máxima intensidad. A 27 de marzo de 2020, la cifra total de infectados por coronavirus asciende a 57.627 personas, con un total de 4.366 fallecidos (Ministerio de Sanidad, 2020). El impacto psicológico del COVID-19 y sus cifras sobre la población es evidente, pero conviene enfatizar que una amplia mayoría de las personas no sufrirán trastornos mentales a causa de ello (Taylor, 2019). No obstante, un porcentaje significativo experimentará reacciones intensas, principalmente en forma de miedo al contagio (Zhou, 2020), por la prolongación de la cuarentena (Brooks et al., 2020; Xiao, 2020), la pérdida de seres queridos (Wang et al., 2020) o por la crisis económica (Dávila-Quintana González López-Valcárcel, 2009). Por otro lado, experiencias previas con otros coronavirus orientan a que el personal sanitario de primera línea es un subgrupo de especial riesgo, sobre todo cuando finalice la fase actual de contención de la pandemia (Gardner y Moallef, 2015; Lee et al., 2018).



Con relación al posible impacto en la población general en nuestro país, en China, una encuesta a 1,210 personas reveló que el 53.8% valoró el impacto psicológico de la situación como moderado-grave, un 16.5% refirió síntomas depresivos entre moderados y graves, un 28.8% síntomas de ansiedad entre moderados y graves y un 8.1% niveles de estrés entre moderados y graves. La mayoría de los encuestados (84.7%) pasaron entre 20 y 24 horas al día confinados en casa y la principal preocupación (75.2%) fue que sus familiares se contagiaran de COVID-19 (Wang et al., 2020).

En suma, de forma general, se pueden identificar dos colectivos especialmente vulnerables en estas primeras fases de crisis socio-sanitaria. Por un lado, los profesionales sanitarios, fundamentalmente aquellos que trabajan más expuestos a un posible contagio, con sobrecarga y en unas condiciones que se caracterizan por la precariedad en las medidas de seguridad y la disponibilidad de los medios materiales necesarios. Por otro lado, las personas con psicopatología previa, en especial aquellos con trastornos mentales graves y en situación de aislamiento extremo por exposición al virus o contagio. Más adelante habría que contemplar un tercer grupo que incluiría a los individuos que como consecuencia de la crisis se han expuesto a sucesos potencialmente traumáticos.

Principales Focos de Intervención

El artículo 43 de la Constitución Española y el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, amparan el derecho de cualquier ciudadano que lo necesite a recibir tratamiento psicológico especializado en la sanidad pública (Prado-Abril et al., 2019). Tal y como apuntan Duan y Zhu (2020), una intervención psicológica especializada ante el COVID-19 debe ser lo suficientemente dinámica y flexible como para adaptarse rápidamente a las diferentes fases de la pandemia. En las etapas iniciales, los psicólogos clínicos deben colaborar activamente en el tratamiento de la enfermedad (Mohammed et al., 2015). En concreto, las potenciales dianas terapéuticas son:

En etapas posteriores, es previsible que en algunas personas persista sintomatología hipocondriaca, ansiosa, insomnio o estrés agudo, así como síntomas compatibles con un trastorno de estrés postraumático (TEPT). En estos casos, la intervención de primera línea debe ser psicológica, minimizando en lo posible el uso de psicofármacos (NICE, 2014; 2018).

Cualquier intervención debe fundamentarse en una evaluación exhaustiva de los posibles factores de riesgo que puedan perpetuar el problema, el estado previo de salud mental del paciente, el historial de duelos, la presencia de antecedentes de autolesiones o conductas suicidas tanto en el paciente como en su familia, el historial de traumas previos y el contexto socioeconómico del paciente.

Retos Presentes y Futuros

A la hora de organizar la asistencia psicológica en las distintas fases de la pandemia, podemos destacar tres grandes desafíos:

Consideraciones Éticas para la Investigación

Nos parece relevante dedicar un último apartado a subrayar algunos aspectos éticos importantes para las investigaciones en marcha. La investigación en emergencias sanitarias es esencial para comprender la prevalencia de los problemas de salud mental en estos contextos y fortalecer la evidencia disponible de las intervenciones. Por supuesto, cualquier investigación en este momento debe cumplir con los estándares éticos habituales. Es decir, que los participantes conozcan con el máximo detalle posible las características y normas del estudio para garantizar el consentimiento informado, que se asegure la neutralidad, responsabilidad y seguridad del investigador o investigadores y el imperativo de garantizar que la investigación esté bien diseñada y tenga en cuenta los factores contextuales de la crisis (CIOMS, 2016).

Aunque existen debates éticos todavía no resueltos acerca de la investigación psicológica en contextos de emergencias (Chiumento et al., 2017), algunas cuestiones que pueden orientar la toma de decisiones éticas son:

Por último, añadimos algunas recomendaciones generales sobre la investigación en contextos de emergencia humanitaria:

A modo de conclusión, nos gustaría enfatizar el valor decisivo de los profesionales de salud mental, en particular de los psicólogos clínicos, en las distintas fases de la pandemia. Esta crisis sociosanitaria, sin precedentes recientes en nuestro país, aunque tiene y tendrá muchas consecuencias negativas, también nos brinda múltiples oportunidades para aprender y mejorar, entre otras la importancia de reforzar los sistemas públicos de salud y la capacitación de sus profesionales en materia de atención psicológica en emergencias, la apertura de nuevos y valiosísimos campos de investigación o la importancia de la unidad social ante futuros retos similares. De esta situación saldremos más fuertes y mejor preparados. Sin duda.

Referencias

- Bitanihirwe, B. K. Y. (2016). Monitoring and managing mental health in the wake of Ebola. Commentary. *Annali dell'Istituto Superiore Di Sanita*, 52(3), 320-322. https://doi.org/10.4415/ANN_16_03_02
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. y Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *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)

- Centers for Disease Control and Prevention (CDCP). (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19). <https://www.cdc.gov/coronavirus/about/index.html>
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., He, L., Sheng, C., Cai, Y., Li, X., Wang, J. y 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)
- Chiumento, A., Rahman, A., Frith, L., Snider, L. y Tol, W. A. (2017). Ethical standards for mental health and psychosocial support research in emergencies: Review of literature and current debates. *Globalization and Health*, 13(1), 8. <https://doi.org/10.1186/s12992-017-0231-y>
- Council for International Organizations of Medical Sciences. (CIOMS). (2016). *International ethical guidelines for health-related research involving humans*. CIOMS.
- Dávila-Quintana, C. D., y González López-Valcárcel, B. (2009). Crisis económica y salud. *Gaceta Sanitaria*, 23, 261 -265. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2009.04.003>
- Duan, L. y Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *Lancet Psychiatry*, 7(4), 300-302. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)
- Duckworth, M. P. y Follette, V. M. (Eds.) (2012). *Retraumatization: Assessment, treatment, and prevention*. Routledge/Taylor y Francis Group.
- Emanuel, E. J., Persad, G., Upshur, R., Thome, B., Parker, M., Glickman, A., Zhang, C., Boyle, C., Smith, M., y Phillips, J. P. (2020). Fair allocation of scarce medical resources in the time of Covid-19. *New England Journal of Medicine*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1056/NEJMsb2005114>
- Fan, F., Long, K., Zhou, Y., Zheng, Y. y Liu, X. (2015). Longitudinal trajectories of post-traumatic stress disorder symptoms among adolescents after the Wenchuan earthquake in China. *Psychological Medicine*, 45(13), 2885-2896. <https://doi.org/10.1017/S0033291715000884>
- Gardner, P. J. y Moallef, P. (2015). Psychological impact on SARS survivors: Critical review of the English language literature. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 56(1), 123-135. <https://doi.org/10.1037/a0037973>
- Irvine, A., Drew, P., Bower, P., Brooks, H., Gellatly, J., Armitage, C. J., Barkham, M., McMillan, D. y Bee, P. (2020). Are there interactional differences between telephone and face-to-face psychological therapy? A systematic review of comparative studies. *Journal of Affective Disorders*, 265, 120-131. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.01.057>
- Lee, S. M., Kang, W. S., Cho, A.-R., Kim, T. y Park, J. K. (2018). Psychological impact of the 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis patients. *Comprehensive Psychiatry*, 87, 123-127. <https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2018.10.003>
- Legido-Quigley, H., Mateos-García, J. T., Campos, V. R., Gea-Sánchez, M., Muntaner, C., y McKee, M. (2020). The resilience of the Spanish health system against the COVID-19 pandemic. *Lancet Public Health*. Advance online Publication. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30060-8](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30060-8)
- Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, Y., ... Feng, Z. (2020). Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel Coronavirus-



- infected pneumonia. *New England Journal of Medicine.* Advance online publication. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001316>
- Loewenstein, R. J. (2018). Dissociation debates: everything you know is wrong. *Dialogues in Clinical Neuroscience, 20*(3), 229-242.
- Mohammed, A., Sheikh, T. L., Poggensee, G., Nguku, P., Olayinka, A., Ohuabunwo, C., y Eaton, J. (2015). Mental health in emergency response: Lessons from Ebola. *Lancet, 2*(11), 955–957. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00451-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00451-4)
- Ministerio de Sanidad. (2020). *Enfermedad por nuevo coronavirus, COVID-19.* <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/situacionActual.htm>
- Muldoon, O. T., Haslam, S. A., Haslam, C., Cruwys, T., Kearns, M. y Jetten, J. (2019). The social psychology of responses to trauma: Social identity pathways associated with divergent traumatic responses. *European Review of Social Psychology, 30*(1), 311-348. <https://doi.org/10.1080/10463283.2020.1711628>
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE). (2014). *Anxiety disorders. Quality standard.* <http://www.nice.org.uk/guidance/qs53>
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE). (2018). *Post-traumatic stress disorder. NICE guideline.* <https://www.nice.org.uk/guidance/ng116>
- Ogden, J. (2019). Do no harm: Balancing the costs and benefits of patient outcomes in health psychology research and practice. *Journal of Health Psychology, 24*(1), 25-37. <https://doi.org/10.1177/1359105316648760>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Infection prevention and control / WASH. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control>
- Prado-Abril, J., Sánchez-Reales, S., Gimeno-Péón, A. y Aldaz-Armendáriz, J. A. (2019). Clinical psychology in Spain: History, regulation and future challenges. *Clinical Psychology in Europe, 1*(4). <https://doi.org/10.32872/cpe.v1i4.38158>
- Shultz, J. M., Baingana, F., y Neria, Y. (2015). The 2014 Ebola outbreak and mental health: Current status and recommended response. *Journal of the American Medical Association, 313*(6), 567–568. <https://doi.org/10.1001/jama.2014.17934>
- Shultz, J. M., y Neria, Y. (2013). Trauma signature analysis. *Disaster Health, 1*(1), 4–8. <https://doi.org/10.4161/dish.24011>
- Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics. Preparing for the next global outbreak of infectious disease.* Cambridge Scholars Publishing.
- von Blanckenburg, P., y Leppin, N. (2018). Psychological interventions in palliative care. *Current Opinion in Psychiatry, 31*(5), 389-395. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000441>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. y Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>

- Xiao, C. (2020). A novel approach of consultation on 2019 novel Coronavirus (COVID-19)-related psychological and mental problems: Structured letter therapy. *Psychiatry Investigation*, 17(2), 175–176. <https://doi.org/10.30773/pi.2020.0047>
- Zhang, J., Wu, W., Zhao, X. y Zhang, W. (2020). Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: A model of West China Hospital. *Precision Clinical Medicine*, 3(1), 3-8. <https://doi.org/10.1093/pcmedi/pbaa006>
- Zhou, X. (2020). Psychological crisis interventions in Sichuan province during the 2019 novel coronavirus outbreak. *Psychiatry Research*, 286(April), 112895. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112895>

Notas

Para citar este artículo: Inchausti, F., García-Poveda, N.V., Prado-Abril, J. y Sánchez-Reales, S. (2020). La Psicología Clínica ante la Pandemia COVID-19 en España. *Clínica y Salud*, 31(2), 105-107. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a11>

Notas de autor

Correspondencia: finchausti@riojasalud.es (F. Inchausti).