



# Vulnerabilidad de las personas con trastornos mentales a la pandemia COVID **DEMO** **DEMO** **DEMO**

CONGRESO INTERPSIQUIS 2021

**Dra. Leticia González Blanco**

Psiquiatra. Profesora Asociada

CSM Corredoria – Universidad de Oviedo  
- CIBERSAM

# Conflicto de intereses

- L. González-Blanco ha recibido becas, honorarios o soporte logístico para la participación en Congresos o Jornadas formativas de la Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental (FEPSM), European Psychiatric Association (EPA), Otsuka, Lundbeck, Janssen-Cilag, Servier, Angelini, Casen Recordati and Pfizer.

# Introducción

- La pandemia COVID-19 y las medidas de restricción social y de movilidad han provocado **un impacto negativo sobre la salud mental** de la **población general** (*Thombs et al., 2020*)
- Las personas con **trastorno mental preexistente (TM)** son especialmente **vulnerables** a los efectos de la pandemia debido a sus factores de riesgo (peor salud física, menor actividad física, altas tasas de tabaquismo, uso perjudicial de alcohol, y condiciones sociales y económicas desfavorables) (*Neelam et al., 2021*)
- Estudios que han analizado el impacto psicológico al comienzo de la pandemia identifican un gradiente creciente de impacto de acuerdo al estado mental previo siendo el grupo **sin TM previo** el de menor afectación psicológica, seguido por el grupo de población con diagnóstico de **TM previo** y el grupo de **TM actual** con la mayor intensidad en las **respuestas psicológicas desadaptativas** en los 5 dominios (depresión, ansiedad, estrés, pensamientos evitativos, y pensamientos intrusivos) (*García-Álvarez et al., 2020*)
  - En los 3 grupos la respuesta depresiva fue la más prevalente con cifras que alcanzaron el 74,4% en pacientes con TM actual ( $F = 1011.459$ ,  $P < 0.001$ ).

# Introducción

## Early psychological impact of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) pandemic and lockdown in a large Spanish sample

Leticia García-Álvarez<sup>1,5\*</sup>, Lorena de la Fuente-Tomás<sup>1,4\*</sup>, María Paz García-Portilla<sup>1,2,3,4,6\*</sup>, Pilar A Sáiz<sup>1,2,3,4,6</sup>, Carlota Moya Lacasa<sup>6</sup>, Francesco Dal Santo<sup>6</sup>, Leticia González-Blanco<sup>1,2,3,4,6</sup>, María Teresa Bobes-Bascarán<sup>2,3,5,6</sup>, Mercedes Valtueña García<sup>6</sup>, Clara Álvarez Vázquez<sup>6</sup>, Ángela Velasco Iglesias<sup>1,2,4</sup>, Clara Martínez Cao<sup>1,2</sup>, Ainoa García Fernández<sup>1</sup>, María Teresa Bascarán Fernández<sup>1,4</sup>, Almudena Portilla Fernández<sup>6</sup>, Julia Rodríguez Revuelta<sup>1,3,6</sup>, Elisa Seijo Zazo<sup>6</sup>, Paula Zurrón Madera<sup>1,3,6</sup>, María Suárez Álvarez<sup>6</sup>, Ángeles Paredes Sánchez<sup>6</sup>, Claudia Fernández Delgado<sup>6</sup>, Silvia Casaprima Suárez<sup>6</sup>, Isabel Menéndez Miranda<sup>3,6</sup>, Luis Jiménez Treviño<sup>1,3,6</sup>, Gonzalo Paniagua Calzón<sup>6</sup>, Iciar Abad<sup>6</sup>, Cristina Pedrosa Duque<sup>6</sup>, Leonor Riera<sup>6</sup>, Pedro Marina González<sup>6</sup>, Eduardo Fonseca Pedrero<sup>2,7</sup>, Julio Bobes<sup>1,2,3,4,6</sup>



**Background** Epidemic outbreaks have significant impact on psychological well-being, increasing psychiatric morbidity among the population. We aimed to describe the early psychological impact of COVID-19 and its contributing factors in a large Spanish sample, globally and according to mental status (never mental disorder NMD, past mental disorder PMD, current mental disorder CMD).

**Methods** An online questionnaire was conducted between 19 and 26 March, five days after the official declaration of alarm and the lockdown order. Data included sociodemographic and clinical information and the DASS-21 and IES questionnaires. We analysed 21 207 responses using the appropriate descriptive and univariate tests as well as binary logistic regression to identify psychological risk and protective factors.

**Table 3.** Psychological impact of the COVID19 pandemic and the confinement for the whole sample and according to the mental state of the participants.

	TOTAL SIMPLE, N = 21 207	NEVER MENTAL DISORDER, N = 15 053 (71.0%)	PAST MENTAL DISORDER, N = 3665 (17.3%)	CURRENT MENTAL DISORDER, N = 2489 (11.7%)	STATISTICAL TEST, P
<b>DASS-21 subscales (mean, SD)</b>					
Depression	3.6 (1.1)	3.5 (1.0)	3.8 (1.1)	4.3 (1.2)	696.442*, <0.001
Anxiety	1.2 (1.6)	0.9 (1.3)	1.3 (1.6)	2.8 (2.1)	1766.363*, <0.001
Stress	2.4 (2.4)	2.1 (2.2)	2.6 (2.4)	4.2 (2.4)	968.906*, <0.001
<b>DASS-21 subscales (n, %)</b>					
<b>Depression</b>					
No	442 (2.1)	362 (2.4)	52 (1.4)	28 (1.1)	1569.842†, <0.001
Doubtful	10852 (51.2)	8532 (56.7)	1712 (46.7)	608 (24.4)	
Mild	5940 (28.0)	4031 (26.8)	1108 (30.2)	801 (32.2)	
Moderate	2655 (12.5)	1535 (10.2)	525 (14.3)	595 (23.9)	
Severe	1003 (4.7)	464 (3.1)	204 (5.6)	335 (13.5)	
Extremely severe	315 (1.5)	129 (0.9)	64 (1.7)	122 (4.9)	
<b>Depression</b>					
No	11 294 (53.3)	8894 (59.1)	1764 (48.1)	636 (25.6)	1011.459†<0.001
Yes	9913 (46.7)	6159 (40.9)	1901 (51.9)	1853 (74.4)	
<b>Anxiety</b>					
No	14825 (69.9)	11 624 (77.2)	2362 (64.4)	839 (33.7)	2981.912†, <0.001
Doubtful	4111 (19.4)	2510 (16.7)	876 (23.9)	725 (29.1)	
Mild	970 (4.6)	456 (3.0)	212 (5.8)	302 (12.1)	
Moderate	672 (3.2)	276 (1.8)	118 (3.2)	278 (11.2)	
Severe	384 (1.8)	131 (0.9)	64 (1.7)	189 (7.6)	
Extremely severe	245 (1.2)	56 (0.4)	33 (0.9)	156 (6.3)	
<b>Anxiety</b>					
No	18936 (89.3)	14 134 (93.9)	3238 (88.3)	1564 (62.8)	2158.782†, <0.001
Yes	2271 (10.7)	919 (6.1)	427 (11.7)	925 (37.2)	
<b>Stress</b>					
No	9842 (46.4)	7809 (51.9)	1551 (42.3)	482 (19.4)	1876.631†, <0.001
Doubtful	4314 (20.3)	3151 (20.9)	805 (22.0)	358 (14.4)	
Mild	1907 (9.0)	1267 (8.4)	351 (9.6)	289 (11.6)	





## Metaanálisis de Neelam et al. (2021)

Full Length Article

### Pandemics and pre-existing mental illness: A systematic review and meta-analysis

Kishen Neelam<sup>a,b,\*</sup>, Venu Duddu<sup>c</sup>, Nnamdi Anyim<sup>b</sup>, Jyothi Neelam<sup>b,d</sup>, Shôn Lewis<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> The University of Manchester, 3.308 Jean McFarlane Building, Manchester, M13 9PL, United Kingdom

<sup>b</sup> Greater Manchester Mental Health NHS Foundation Trust, Bury New Road, Prestwich, Manchester, M25 3BL, United Kingdom

<sup>c</sup> East Lancashire Hospitals NHS Trust, Trust HQ, Royal Blackburn Teaching Hospital, Haslingden Road, Blackburn, BB2 3HH, United Kingdom

<sup>d</sup> Lancashire Care NHS Foundation Trust, Lantern Centre, Vicarage Lane, Fulwood, Preston, United Kingdom

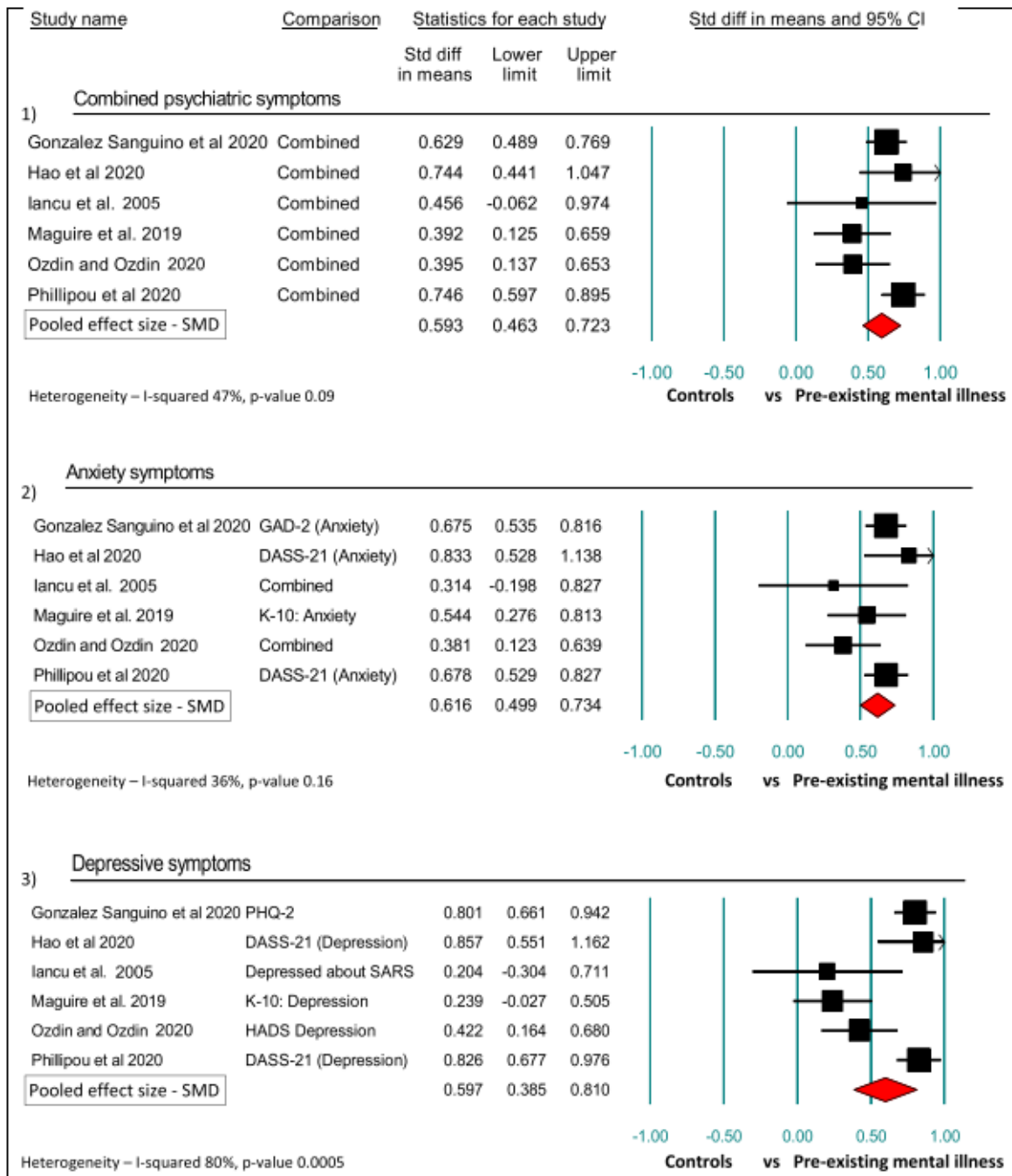


**Introduction:** Pandemics are known to affect mental health of the general population and various at-risk groups like healthcare workers, students and people with chronic medical diseases. However, not much is known of the mental health of people with pre-existing mental illness during a pandemic. This systematic review and meta-analysis investigates, whether people with pre-existing mental illness experience an increase in mental health symptoms and experience more hospitalizations during a pandemic.

**Materials and methods:** A systematic search was conducted in the EMBASE, OVID-MEDLINE and PsycINFO databases to identify potentially eligible studies. Data were extracted independently and continuous data were used in calculating pooled effect sizes of standardized mean difference (SMD) using the random-effects model.

**Results:** Of 1791 records reviewed 15 studies were included. People with pre-existing mental illness have significantly higher psychiatric symptoms, anxiety symptoms and depressive symptoms compared to controls during a pandemic with pooled effect sizes (SMD) of 0.593 (95% confidence interval (CI) 0.46 to 0.72), 0.616 (95% CI 0.49 to 0.73) and 0.597 (95% CI 0.38 to 0.80) respectively. Studies also found a reduction in psychiatric hospitalizations and utilization of psychiatric services during pandemics.

**Conclusion:** The review highlights the need for mental health services to address the increased mental health symptoms in people with pre-existing mental illnesses during a pandemic. Future research should focus on better designed controlled studies of discrete illness groups, so as to provide a robust basis for policy makers to plan appropriate level of support and care for people with mental illness during a pandemic.



La población con diagnóstico de trastornos mentales preexistentes han experimentado más síntomas ansiosos, más síntomas depresivos y más síntomas ansioso-depresivos combinados.



# Impacto psicológico en población con TMG



Contents lists available at ScienceDirect

Schizophrenia Research

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/schres](http://www.elsevier.com/locate/schres)



**Introduction:** The COVID-19 pandemic and the lockdown restrictions could have adverse consequences for patients with **severe mental disorders (SMD)**. Here, we aim to compare the early psychological impact (depression, anxiety, and stress responses, intrusive and avoidant thoughts, and coping strategies) on people with SMD (n = 125) compared with 2 control groups: **common mental disorders (CMD, n = 250)** and **healthy controls (HC, n =250)**.

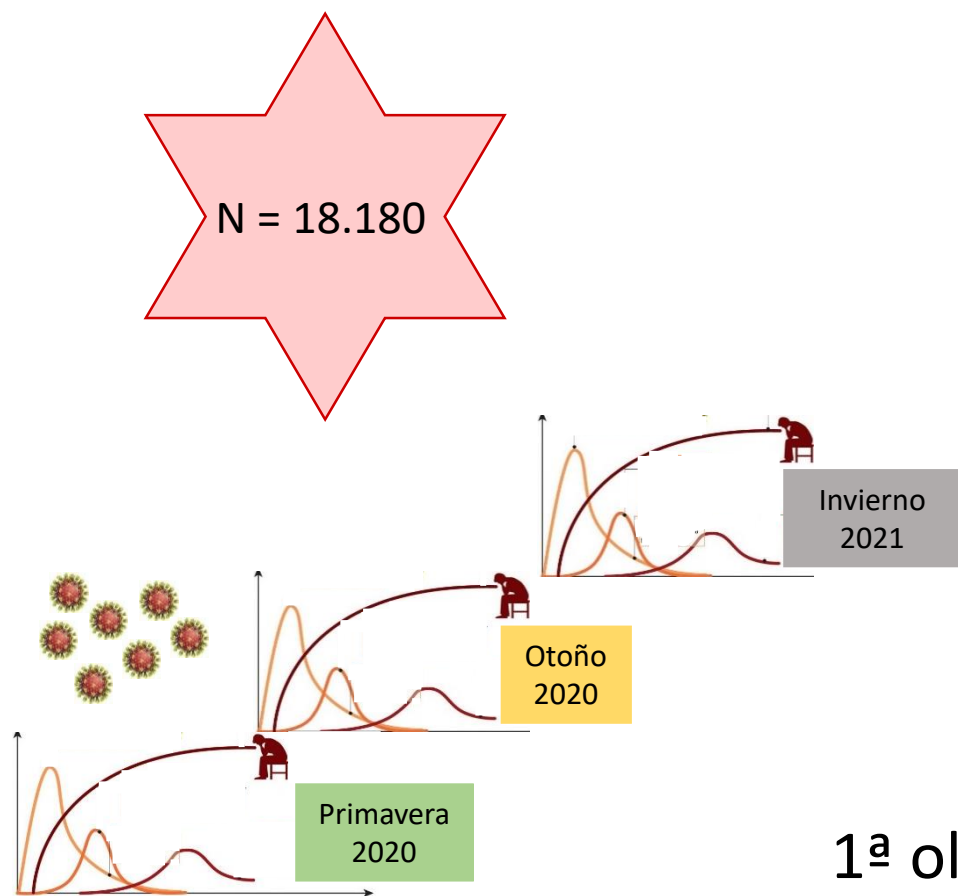
COVID-19 lockdown in people with severe mental disorders in Spain: Do they have a specific psychological reaction compared with other mental disorders and healthy controls?

Leticia González-Blanco <sup>a,b,c,d,e,1</sup>, Francesco Dal Santo <sup>a,b,d,e,1</sup>, Leticia García-Álvarez <sup>b,c,d,e,f,\*</sup>, Lorena de la Fuente-Tomás <sup>b,c,d,e</sup>, Carlota Moya Lacasa <sup>a</sup>, Gonzalo Paniagua <sup>a</sup>, Pilar A. Sáiz <sup>a,b,c,d,e</sup>, María Paz García-Portilla <sup>a,b,c,d,e</sup>, Julio Bobes <sup>a,b,c,d,e</sup>

**Results:** People with **SMD** had **higher anxiety, stress, and depression responses than HC, but lower scores than CMD** in all domains. Most people with SMD (87.2%) were able to enjoy free time, although control groups had higher percentages. After controlling for confounding factors, **anxiety was the only significant psychological domain with lower scores in HC than people with SMD** (OR=0.721; 95% CI: 0.579–0.898). In the SMD group, higher anxiety was associated with being single (beta=0.144), having COVID-19 symptoms (beta=0.146), and a higher score on the stress subscale of DASS-21 (beta=0.538); whereas being able to enjoy free time was a protective factor (beta = -0.244).

**Conclusions:** Our results showed that **patients with SMD reacted to the pandemic and the lockdown restrictions with higher anxiety levels than the general population** and suggesting this domain could be a criterion for early intervention strategies & closer follow-up.

# Calendario de la pandemia y las encuestas



## 3ª ola de la pandemia

E4: 16–31/3/21  
N = 5.654

- Experiencia previa
- Constante en el tiempo, cansancio
- Secuencial en las distintas CCAA
- Restricción de movilidad variable

## 2ª ola de la pandemia

E3: 14/10 – 8/11/2020  
N = 6.418

- Experiencia previa
- Adelantada en el tiempo
- Secuencial en las distintas CCAA
- Menor restricción de movilidad

## 1ª ola de la pandemia

E2: 16-23/4/2020  
N = 6.108

- Experiencia nueva
- Global para toda España
- Restricción total de movilidad

Por cortesía:  
Prof. M.P. García-Portilla



# Metodología

- **Encuestas anónimas realizadas en 3 momentos transversales de la pandemia:**
  - ✓ Abril 2020 (en la 1ª ola de la pandemia, 1 mes después de la declaración del estado de alarma en España)
  - ✓ Oct-Nov 2020 (en la 2ª ola de la pandemia)
  - ✓ Abril 2021 (tras 1 año de pandemia)
- **Estrategia de reclutamiento: muestreo en bola de nieve**
- **Criterios de inclusión: >17 años, firma consentimiento informado online**
- **Evaluación:**
  - Cuestionario ad hoc de características sociodemográficas y clínicas relacionadas con el COVID-19 y/o relacionadas con enfermedad física o mental previa
  - Versión Española de la **Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)**

# Población con Trastorno Mental

## Autorreporte de TM diagnosticado

- **Trastornos de Ansiedad**

(T. ansiedad generalizada, T. pánico, T. estrés postraumático, TOC... )

- **Trastornos Depresivos**

- **Trastornos Mentales Graves**

(T. Bipolar, T. Psicótico, Esquizofrenia)

# Población con Trastorno Mental en las encuestas

E4: 16-31/3/21

N = 3517

**TMG = T. Mental Grave**  
(T. Bipolar, T. Psicótico, ESQ)

## 3ª ola de la pandemia

- T. Ansiedad: N=583 (10.3%)
- Depresión: N=362 (6.4%)
- TMG: N = 31 (0.5%)

E3: 14/10 – 8/11/2020

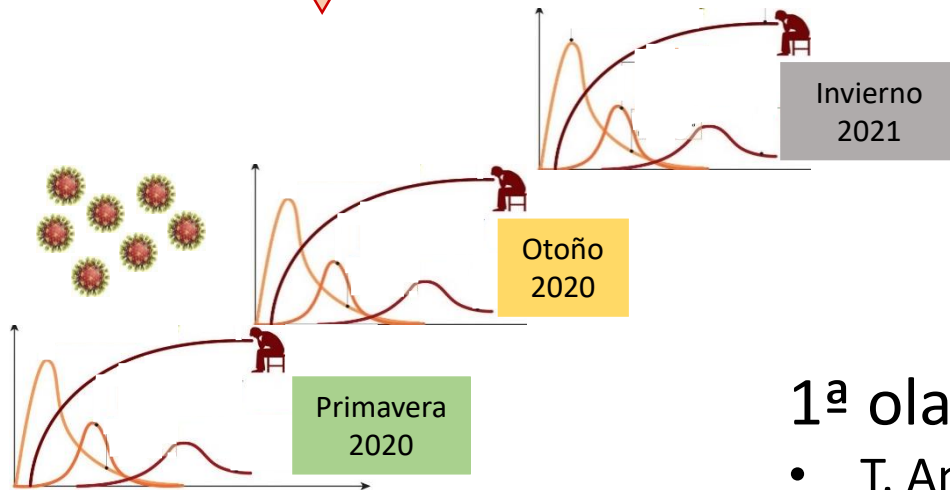
## 2ª ola de la pandemia

- T. Ansiedad: N=1158 (18%)
- Depresión: N=406 (6.3%)
- TMG: N = 91 (1.4%)

E2: 16-23/4/2020

## 1ª ola de la pandemia

- T. Ansiedad: N= 525 (8.6%)
- Depresión: N=300 (4.9%)
- TMG: N = 61 (1%)



# DASS

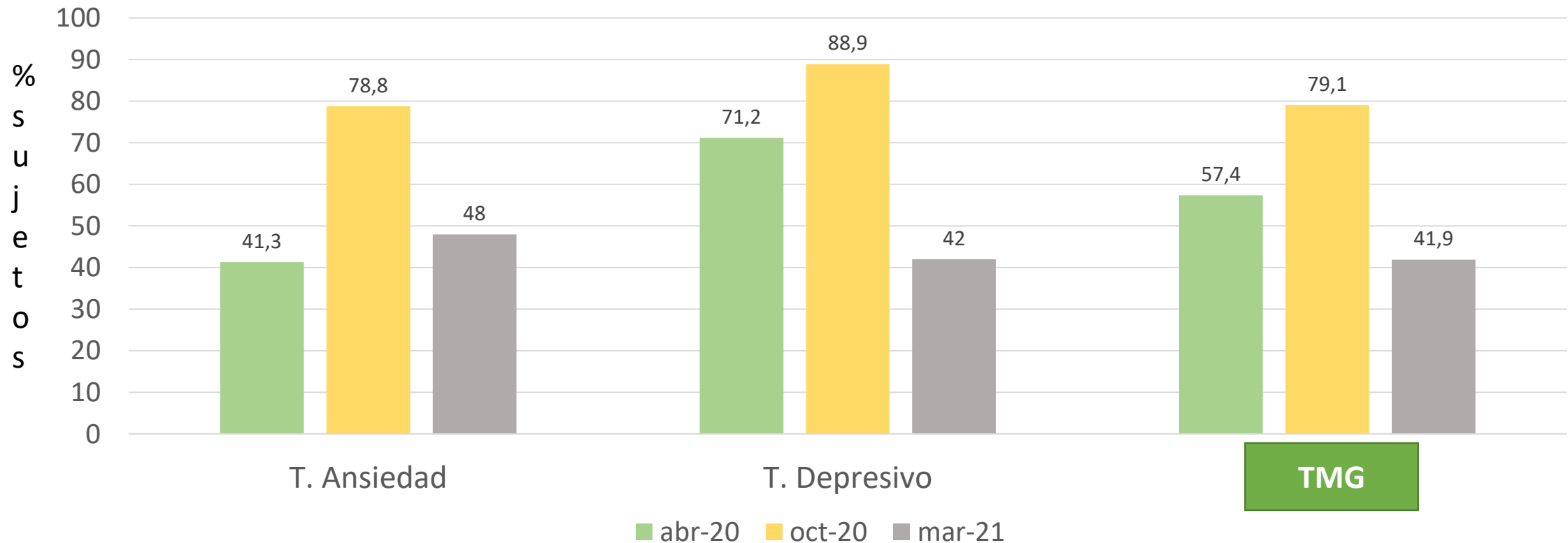
## Subescala Depresión

---

Reacciones desadaptativas depresivas como consecuencia de la pandemia

# Población con Trastorno Mental: Respuestas desadaptativas de tipo Depresiva

Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (Subescala DASS **Depresión**)

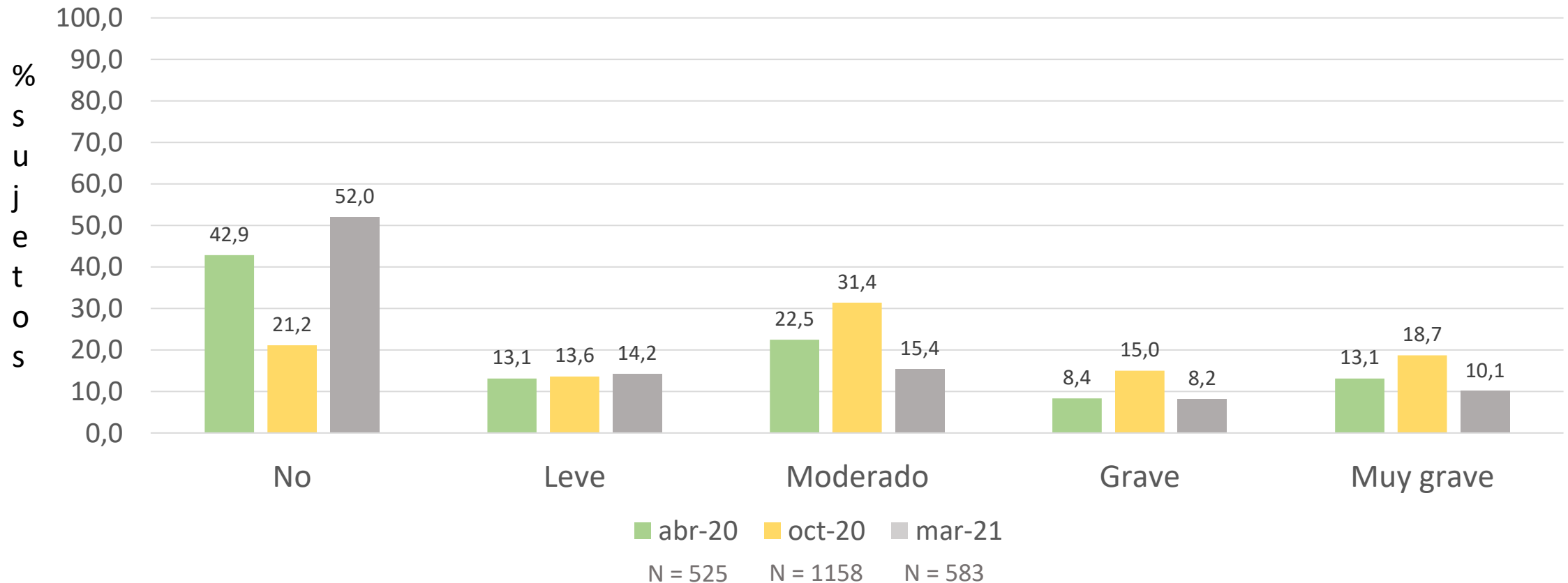


Elevada prevalencia de respuestas depresivas en la población con TM actual especialmente coincidiendo con la segunda ola, y desde el inicio de la pandemia en pacientes con T. Depresivos previos (70-90%), reduciéndose en el último periodo

# Población con Trastorno de Ansiedad:

Respuestas desadaptativas frente a la pandemia COVID-19 y el estado de alarma (DASS Depresión)

DASS Depresión

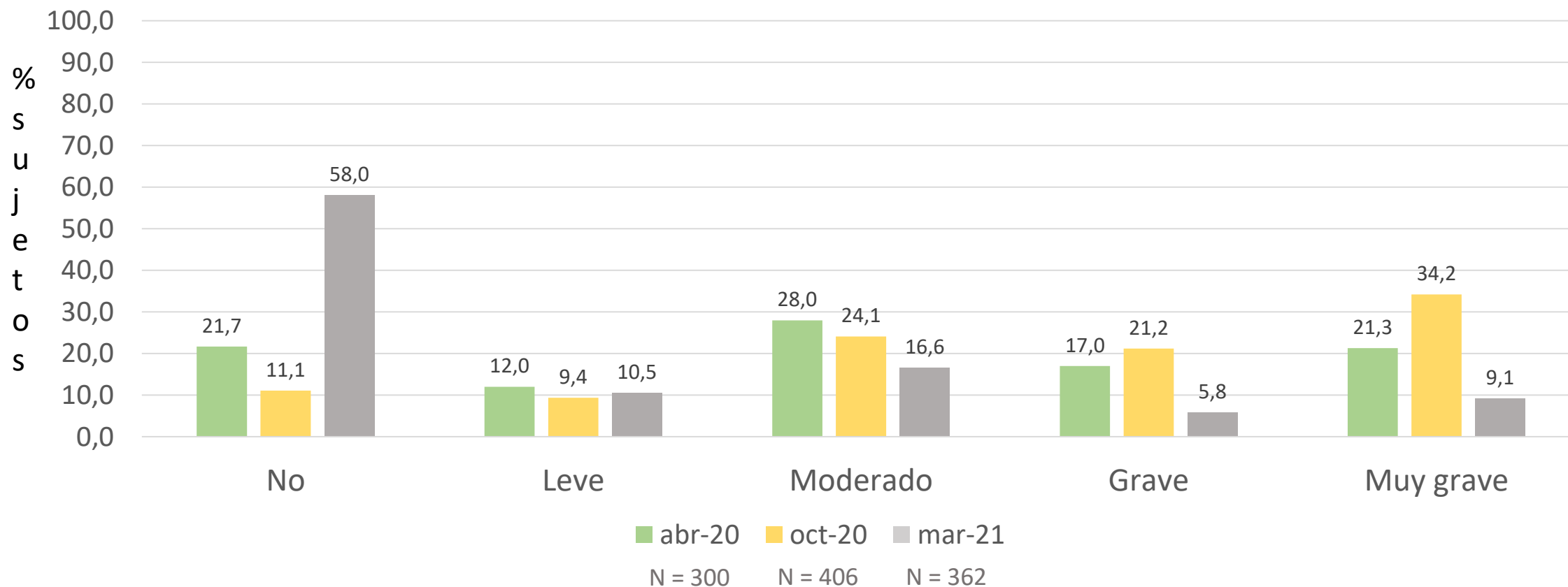




# Población con Trastorno Depresivo:

Respuestas desadaptativas frente a la pandemia COVID-19 y el estado de alarma (DASS Depresión)

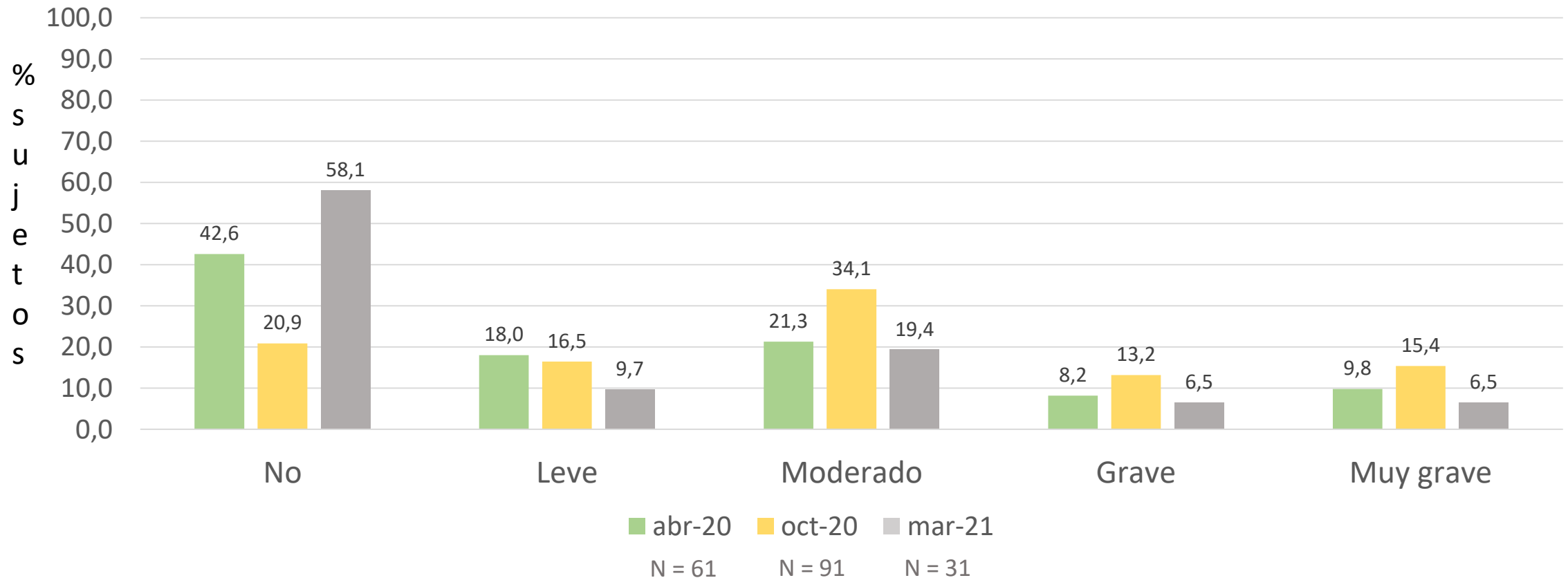
DASS Depresión



# Población con Trastorno Mental Grave:

Respuestas desadaptativas frente a la pandemia COVID-19 y el estado de alarma (DASS Depresión)

DASS Depresión



# DASS

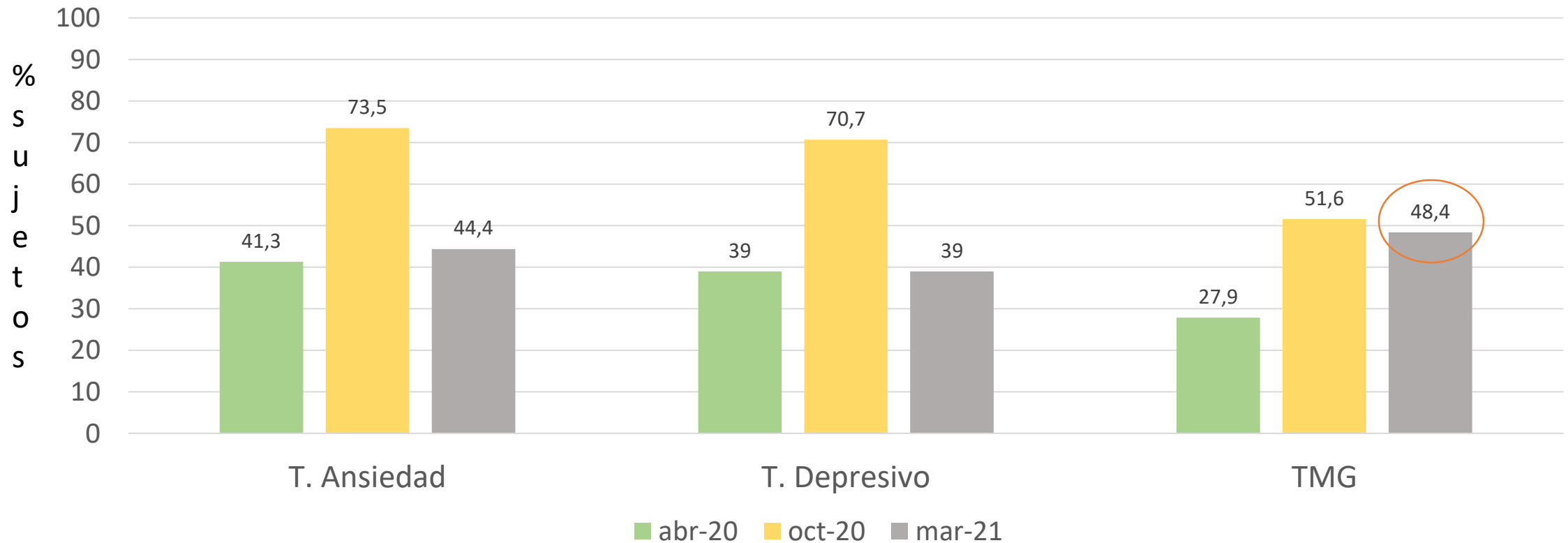
## Subescala Ansiedad

---

Reacciones desadaptativas de ansiedad como consecuencia de la pandemia

# Población con Trastorno Mental: Respuestas desadaptativas de Ansiedad

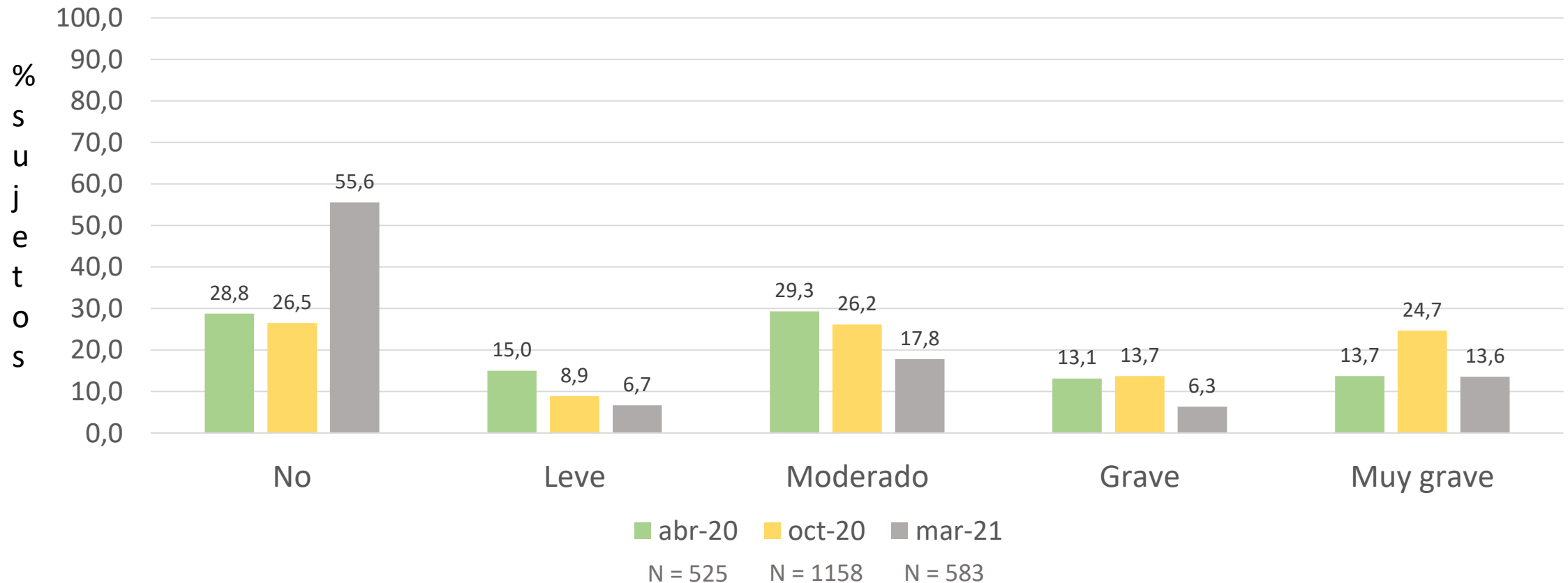
Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (Subescala DASS **Ansiedad**)



Respuestas de ansiedad en más de 1/3 de población con TM especialmente en la 2ª ola (>1/2), aunque menos prevalentes que las respuestas depresivas, exceptuando población con TMG tras 1 año de pandemia (se mantiene cerca del 50%)

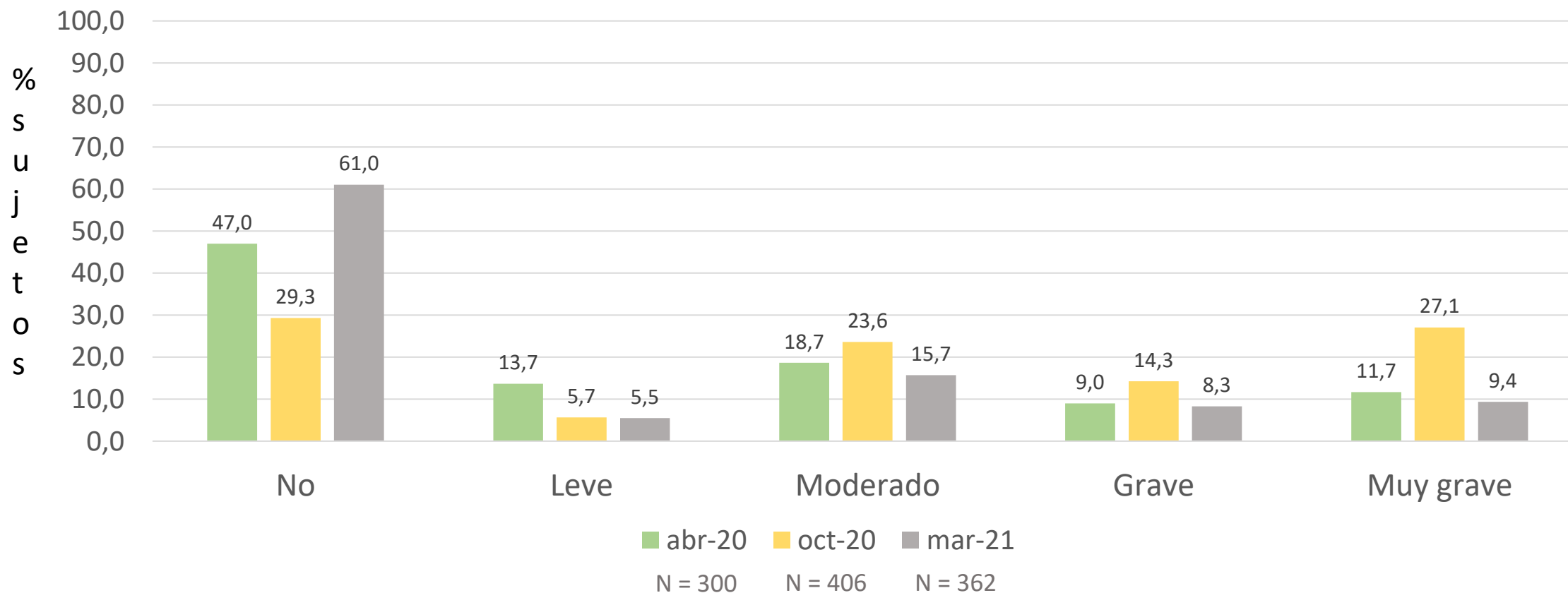
# Población con Trastorno de Ansiedad: Respuestas desadaptativas frente a la pandemia COVID-19 y el estado de alarma (DASS Ansiedad)

DASS Ansiedad



# Población con Trastorno Depresivo: Respuestas desadaptativas frente a la pandemia COVID-19 y el estado de alarma (DASS Ansiedad)

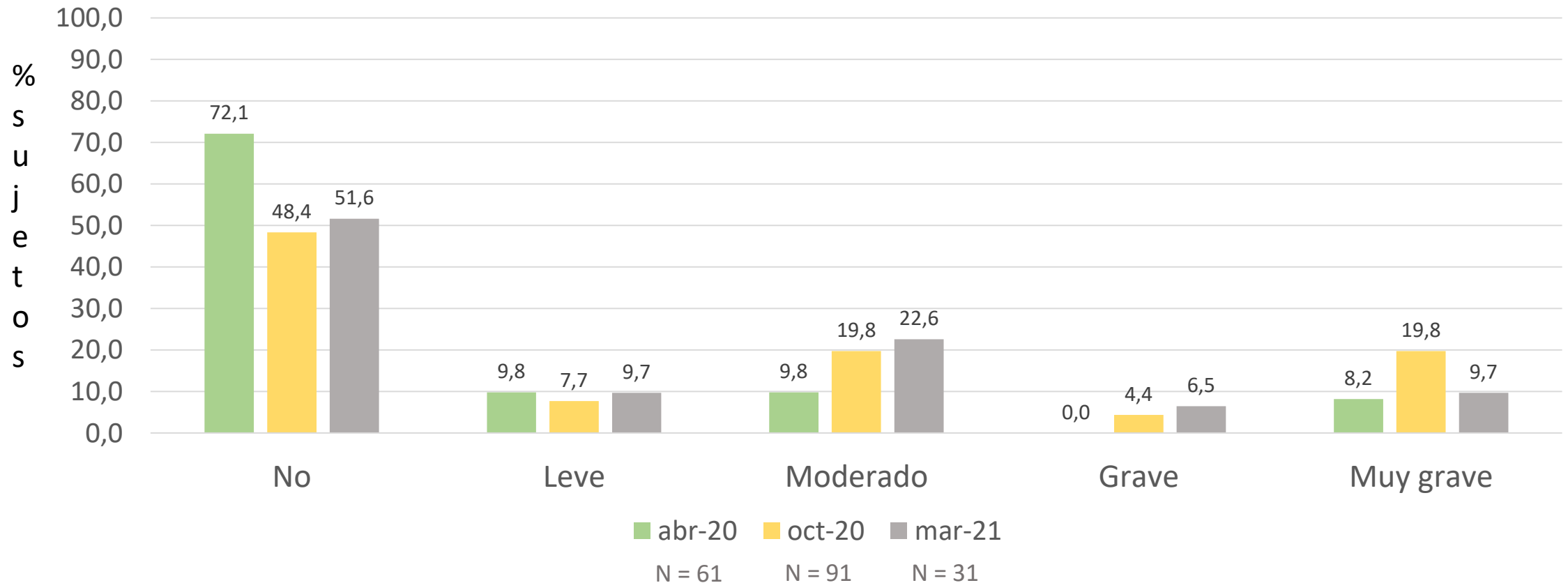
DASS Ansiedad





# Población con Trastorno Mental Grave: Respuestas desadaptativas frente a la pandemia COVID-19 y el estado de alarma (DASS Ansiedad)

DASS Ansiedad



# DASS

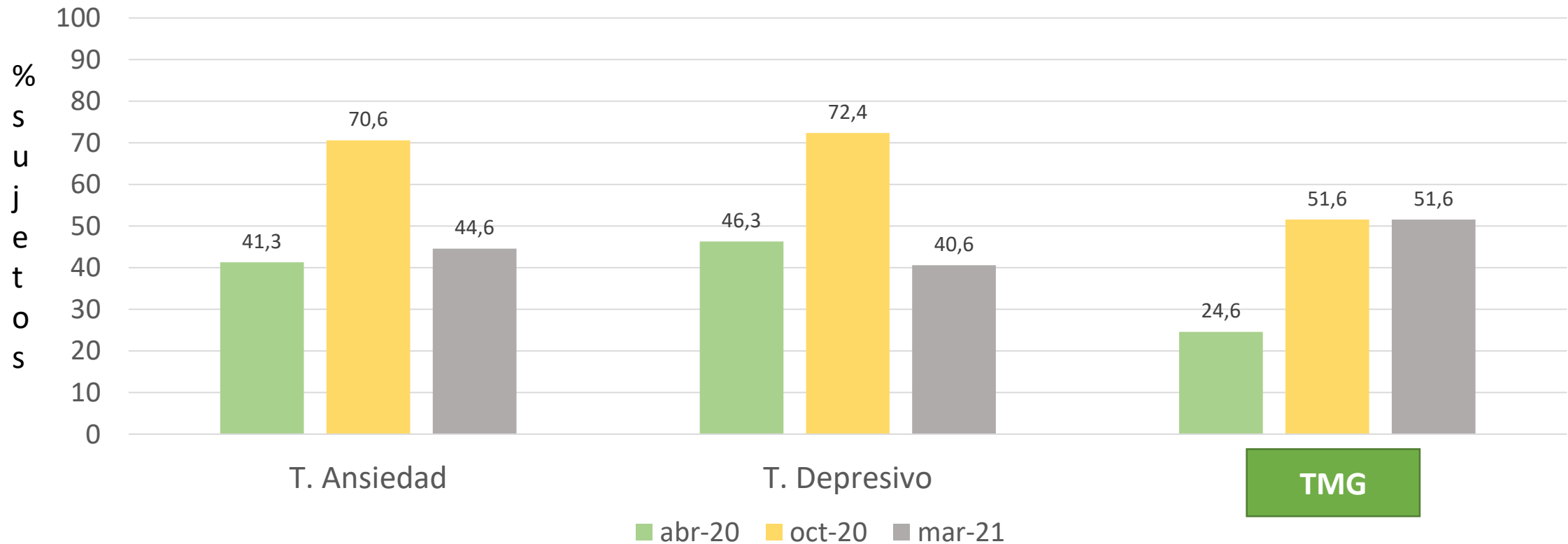
## Subescala Estrés

---

Reacciones desadaptativas de estrés como consecuencia de la pandemia

# Población con Trastorno Mental: Respuestas desadaptativas de Estrés

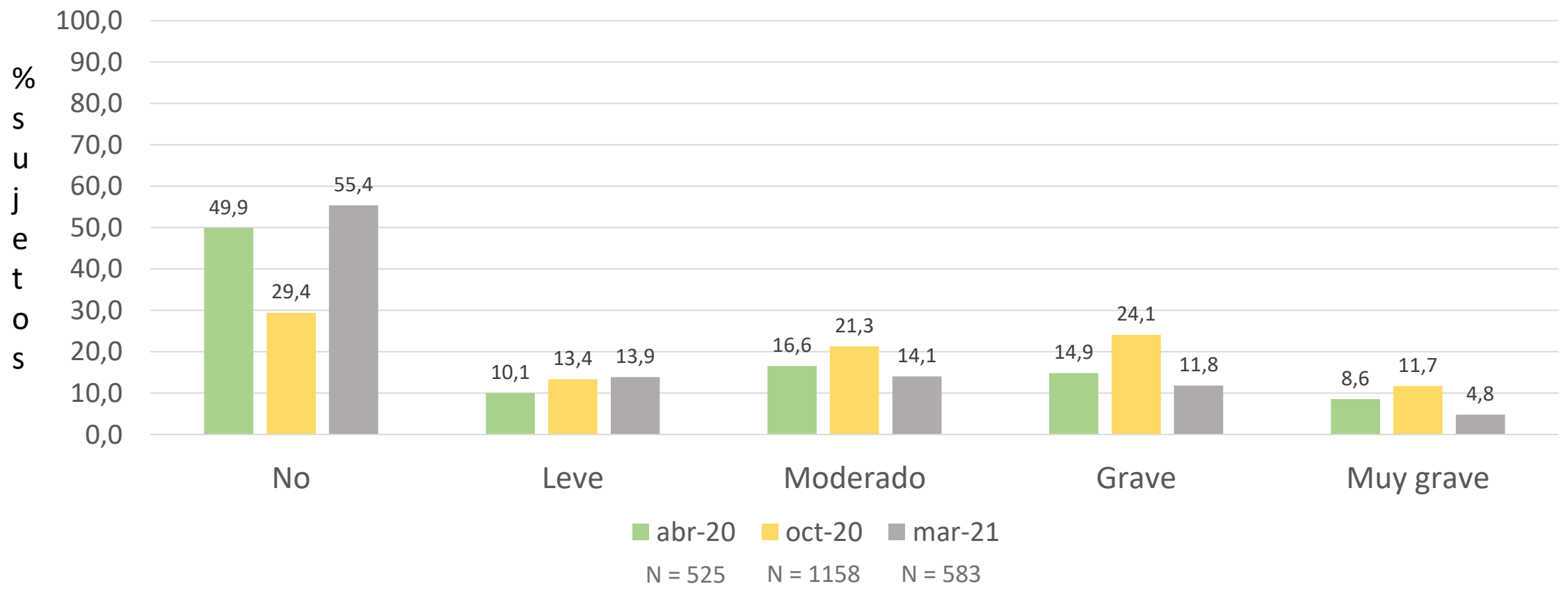
Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (Subescala DASS **Estrés**)



Las respuestas desadaptativas de estrés, especialmente elevadas en la 2ª ola, se mantienen por encima del 40% tras 1 año de pandemia por COVID-19

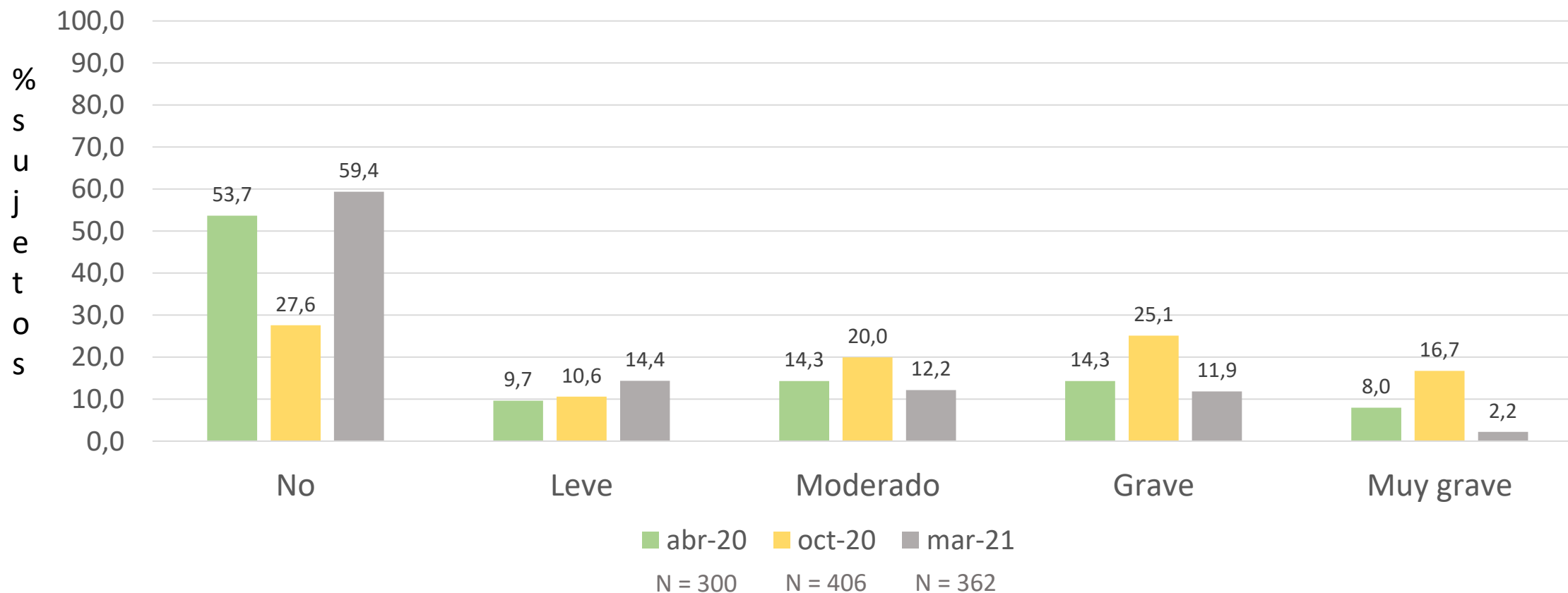
# Población con Trastorno de Ansiedad: Respuestas desadaptativas frente a la pandemia COVID-19 y el estado de alarma (DASS Estrés)

DASS Estrés



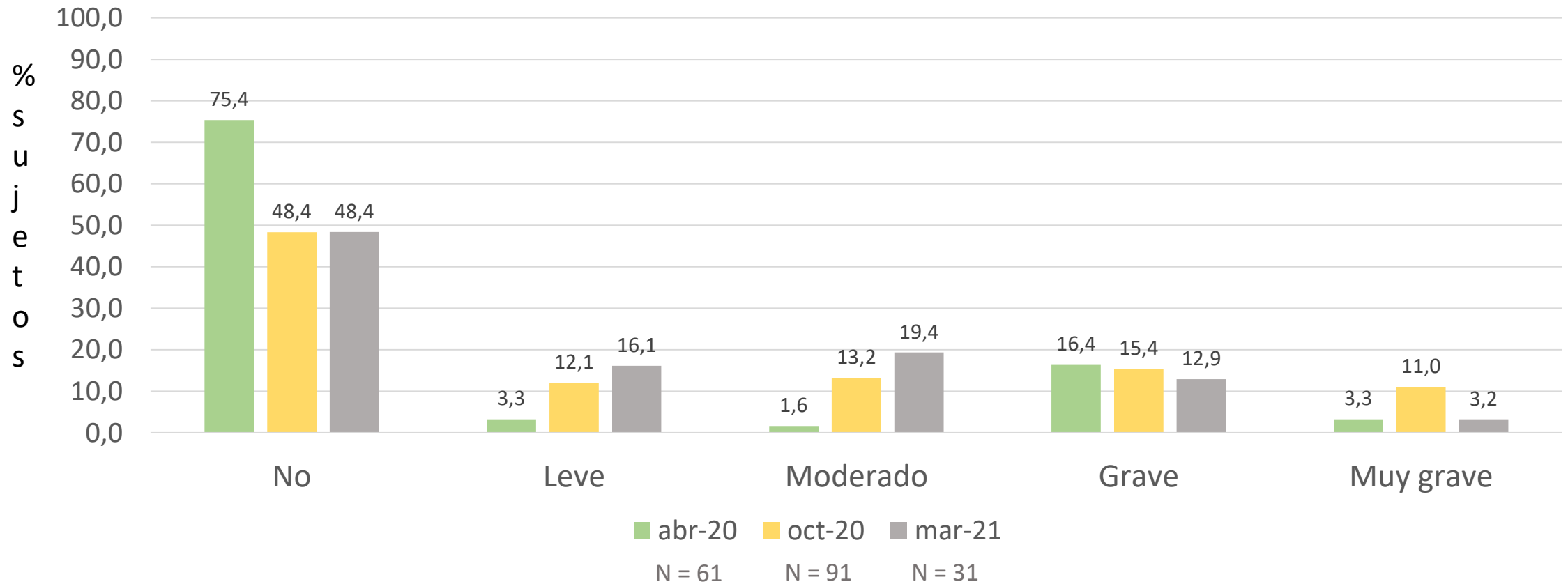
# Población con Trastorno Depresivo: Respuestas desadaptativas frente a la pandemia COVID-19 y el estado de alarma (DASS Estrés)

DASS Estrés



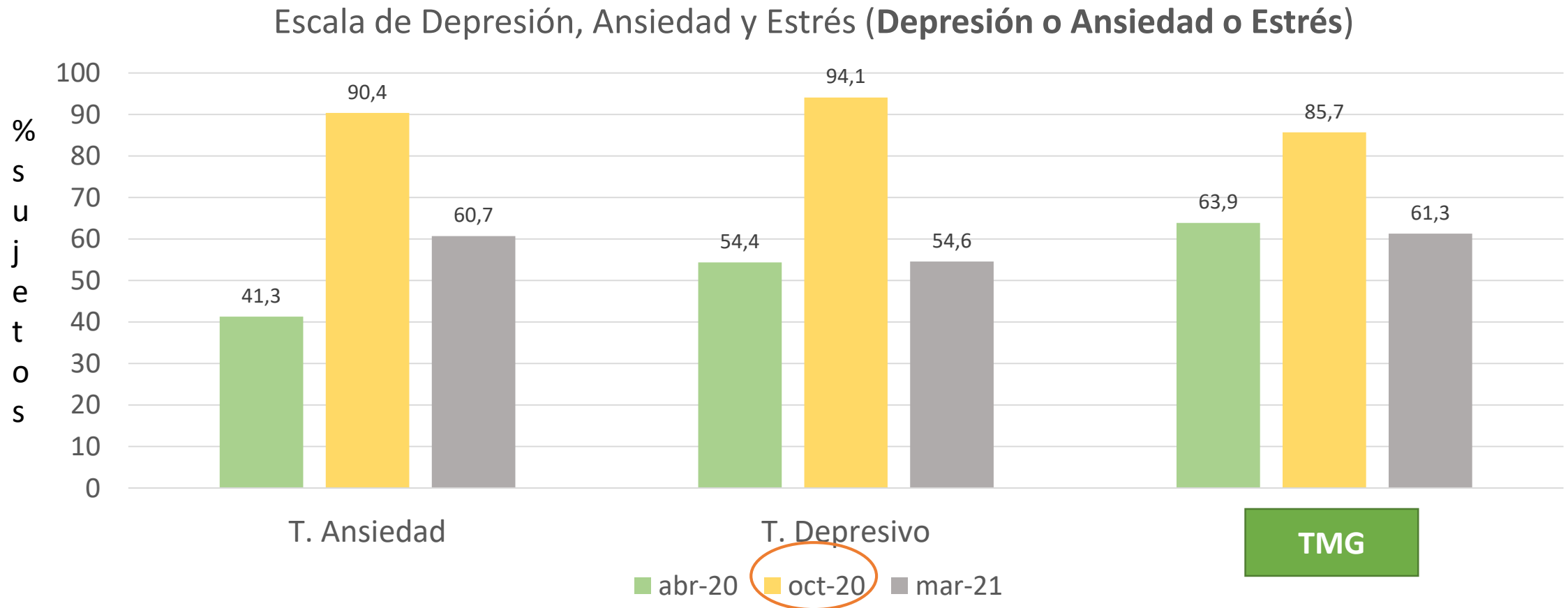
# Población con Trastorno Mental Grave: Respuestas desadaptativas frente a la pandemia COVID-19 y el estado de alarma (DASS Estrés)

DASS Estrés





# Población con Trastorno Mental: Al menos un tipo de respuesta desadaptativa



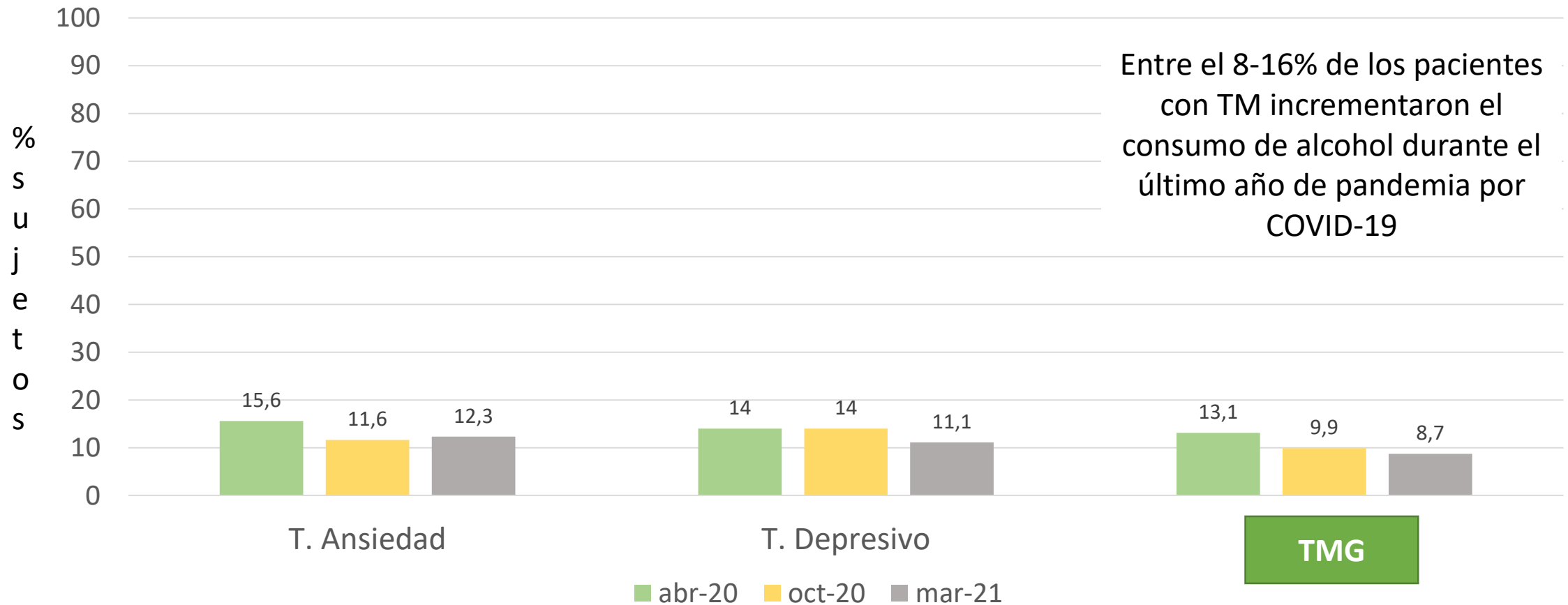
La mayor parte de la población con TM actual experimentó alguna respuesta desadaptativa, especialmente en otoño de 2020, coincidiendo con la segunda ola de la pandemia

# Aumento del consumo de alcohol y tabaco

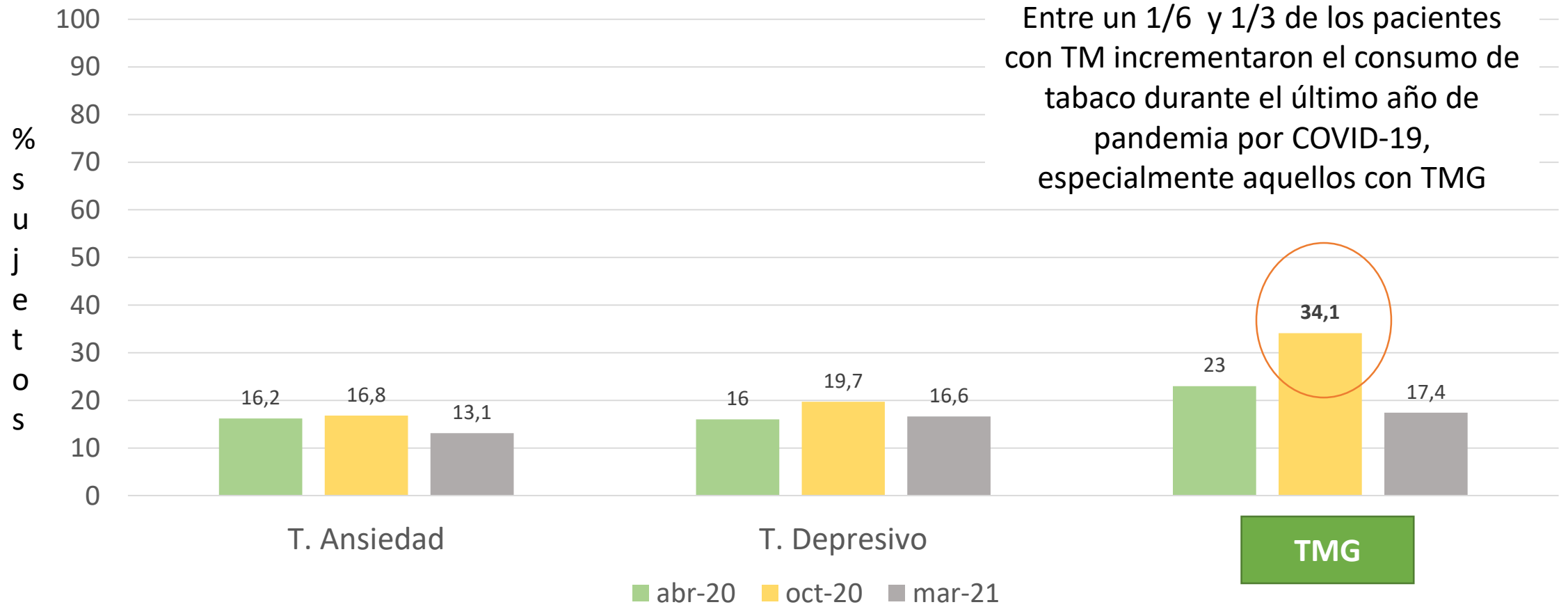
---

Como consecuencia de la pandemia COVID-19

# Población con Trastorno Mental: Aumento en el consumo de alcohol



# Población con Trastorno Mental: Aumento en el consumo de tabaco



# Conclusiones



- La presencia de un Trastorno Mental es un factor de riesgo para un mayor impacto psicológico a causa de la pandemia por COVID-19, mostrando una elevada prevalencia de respuestas psicológicas desadaptativas
- Se ha observado un mayor impacto en otoño de 2020, tras 6 meses de pandemia y coincidiendo con la 2ª ola, en esta población con Trastorno Mental independientemente del diagnóstico
- Tras un año de pandemia, las reacciones psicológicas desadaptativas persisten en más del 40% de la población con Trastorno Mental
- El incremento de uso de alcohol y tabaco se aprecia en un porcentaje relevante de esta población, destacando el incremento de tabaquismo en población con TMG