Como se manejan las Enfermedades psicológicas en pacientes detectados con el virus Covid-19: una mirada desde lo administrativo en Colombia

Joan Camilo Bulla Escobar Autor 1, Juan Sebastian Lote Pachon Autor 2

Administración en Salud, Fundación Universitaria Compensar

Proyecto fin de grado

Director y asesor:

Claudia Cristina Seguanes Diaz

Febrero de 2023

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

Resumen

Esta investigación pretende como en Colombia se ha manejado el tratamiento de las enfermedades psicológicas en pacientes que fueron contagiados con el Covid-19, se da como objetivo principal de esta investigación conocer como en Colombia es la atención del paciente con afectaciones en su salud mental pos-covid. Las personas se sufrieron el contagio del virus se ven afectadas generándoles enfermedades psicológicas. Los conocimientos para que la toma de decisiones sean veraces y sirvan para disminución de problemas psicosociales, como principales resultados del estudio es el reconocimiento de los problemas psicológicos que han generado los pacientes Covid-19 desde su detección hasta posteriores afecciones que genera esta enfermedad, por ultimo queremos mostrar cuales fueron las secuelas mentales que dejo esta enfermedad en los pacientes después de haber superado la enfermedad, secuelas que nadie identifica por el simple hecho que el paciente físicamente está en perfecto estado, mostrando que esta como cualquier otra enfermedad requiere un manejo psicológico especializado por parte de los profesionales haciendo un acompañamiento en todas las etapas de la enfermedad así como se acompaña la salud física, entender que la salud mental es igual de importante a la hora del bienestar del paciente.

Palabras clave: Enfermedades psicológicas, Covid-19, Secuelas, Pacientes, Psicosocial, Salud Mental.

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud: “la enfermedad por el coronavirus de 2019 (COVID-19) es causada por el coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave de tipo 2 (SARS-CoV-2), un coronavirus de reciente aparición que se identificó por vez primera en Wuhan, provincia de Hubei (China), en diciembre de 2019. EL SARS-CoV-2 es un virus de ARN monocatenario de hebra positiva que es contagioso para los seres humanos. Es el sucesor del SARS-CoV-1, la cepa que causó el brote epidémico de SRAS entre 2002 y 2004”.(OMS, 2021, p. 8).Este virus al ser detectado en Wuhan tuvo un amplio movimiento en cuestión de contagios ya que fueron aumentando, hasta que se esparció por todo el mundo obteniendo como resultado una pandemia mundial.

El Covid era un problema de salud por el que la población se sentía temeraria ya que nadie sabía cómo se transmitía, en Colombia no fue la excepción, el virus llego según el reporte brindado por el Ministerio de Salud: “El 6 de marzo de 2020**.** El Ministerio de Salud y Protección Social confirma el primer caso de COVID-19 en el territorio nacional luego de los análisis practicados a una paciente de 19 años”.(Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2020).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como: “estado de bienestar en el que la persona desarrolla sus capacidades para hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir a su comunidad. La salud mental es algo más que la ausencia de enfermedad y está determinada por las condiciones en las que las personas nacen, crecen y viven”(Observatorio Nacional de Salud, 2021, p. 58). Se define esta situación ya que las personas a las que diagnosticaron el virus aparte de ser afectadas físicamente también generaron afectaciones psicosociales, entre ellas alejarse de sus seres queridos por seguridad a no contagiarlos. Este entre otros problemas psicológicos marcaron una actitud diferente en las personas después de contagiarse del virus, algunas de ellas buscaron ayuda

psicológica para manejar los tratarnos mentales de este suceso, pero muchas no se inclinaron por esta alternativa.

Se ha generado mucha información de cuáles son los impactos físicos que genera el Covid, pero muy pocos datos de las secuelas psicológicas que pueda causar la enfermedad a las personas que convivieron con esta situación, de esta manera queremos dar a conocer que tipos de enfermedades psicológicas pueden causar en las personas post Covid, esto permitirá un impacto en las instituciones de salud para tomar medidas preventivas ante este comportamiento.

MARCO TEÓRICO

En su investigación "La pandemia de Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19): Situación actual e implicaciones para México nos dan una introducción de como el Covid" Los médicos de diferentes centros de cardiología de México nos muestran como el Covid se vuelve en un problema de magnitud mundial el cual se vuelve un fenómeno en la salud, debido a que ha tenido un gran impacto en el mundo, convirtiéndose en pandemia por los altos números de contagios alrededor del planeta, fue tan grande el alcance de esta enfermedad que hoy 3 años después de que se decretara la alerta mundial por esta enfermedad, aun se siguen reportando contagiados en diferentes países, manifestando problemas físicos y mentales dentro de la población afectada por esta enfermedad (Escudero et al., 2020).

Yunier Broche, Evelyn Fernández y Darlyn Alejandra Reyes en su proyecto de investigación "consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de Covid-19", nos da un repaso claro de cuáles son los problemas psicológicos con los que la comunidad afectada por el Covid y su entorno tienen que convivir esto enfocado definiendo que el COVID-19 se asocia a manifestaciones psiquiátricas y neurológicas, entre las que se incluyen la ansiedad, la depresión, los trastornos del sueño, las cefaleas, los mareos, el deterioro del sentido del olfato o el gusto, las mialgias, el delirio confusional o las encefalopatías, la excitación psicomotora, los accidentes cerebrovasculares, las

lesiones cerebrales isquémicas hipóxicas, las convulsiones, el coma, las meningoencefalitis y el síndrome de Guillain Barré. Parece ser que es frecuente que las personas hospitalizadas por COVID-19 presenten ansiedad y depresión. En una cohorte de pacientes hospitalizados de Wuhan (China) más del 34% de las personas cursaron con síntomas de ansiedad, y el 28% con síntomas de depresión (Broche et al., 2020).

En Colombia, desde el 24 de marzo, día en que inició la cuarentena obligatoria en todo el país, distintos grupos de personas han manifestado que la respuesta para prevenir la propagación del virus ha generado limitaciones en el acceso a necesidades básicas, falta de oportunidades, riesgo de enfermar, sobreexposición a información acerca de la pandemia, inseguridad económica, desempleo y la intensificación de las violencias de género y violencias contra niñas y niños al interior del hogar. La crisis sanitaria generó un impacto social que expuso a las personas a riesgos y trastornos psíquicos. Estrés, temor, ansiedad, pérdida del sueño, consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas y aumento de situaciones de violencia, son algunas de las consecuencias generadas por la pandemia y que han resultado durante la vida en cuarentena (Cifuentes et al., 2020, p. 3).

Por tal motivo de la pandemia en Colombia se decreta un aislamiento preventivo donde las personas deben estar encerradas en sus hogares con el objetivo de prevenir contagios, esto tuvo un impacto negativo para la gente ya que afecto su salud mental. A continuación, algunas de las afectaciones causadas a las personas:

ANSIEDAD

En los inicios de los estudios de la ansiedad Freud establece la hipótesis que “la ansiedad surge de una transformación directa de la libido. En Inhibición, síntoma y angustia revisó sus diversas teorías sobre el origen de la ansiedad”.(Klein, 1955)

Definiendo esto en el 2021 la revista cúpula en cabeza de la Gerencia en Administración de la Salud. Licenciatura en Medicina y Cirugía define los trastornos de ansiedad (TA) como miedos y

preocupaciones excesivas, “estas emociones emergen en situación que no representan un peligro real para él o la paciente. Muestran una etiología compleja, se reconoce el componente genético y factores estresantes debido a acontecimientos de la vida”.(Chacón Delgado et al., 2021, p. 2)

Aunque Freud inicia define que la libido es el primer causante de la aparición de la ansiedad en el artículo de la revista cúpula se pueden identificar que este no es solo el causante de la presencia de la ansiedad y que los factores generales de la vida e incertidumbre del futuro, ahora también muestra que el componente genético y la etiología crean trastornos mentales perjudiciales para el diario vivir de la persona.

La definición del NIH (Instituto Nacional de la Salud Mental) la define como: “La ansiedad es un sentimiento de miedo, temor e inquietud. Puede hacer que sude, se sienta inquieto y tenso, y tener palpitaciones. Puede ser una reacción normal al estrés.

Los diferentes tipos de trastornos de ansiedad pueden tener síntomas diferentes. Pero todos muestran una combinación de:

- Pensamientos o creencias ansiosos difíciles de controlar: Le hacen sentir inquieto y tenso e interfieren con su vida diaria. No desaparecen y pueden empeorar con el tiempo
- Síntomas físicos, como latidos cardíacos fuertes o rápidos, dolores y molestias inexplicables, mareos y falta de aire
- Cambios en el comportamiento, como evitar las actividades cotidianas que solía hacer.”(NIH: Instituto Nacional de la Salud Mental, 2021).

Como se describe la ansiedad es un problema psicológico que se desarrolla por diferentes factores producidos por hechos rutinarios de las personas determinado por la incertidumbre de diferentes sucesos, dentro de los sucesos ocurridos después del 2020 la población en el mundo se enfocó en hablar de un tema principal en específico el “Coronavirus” como se conoce popularmente, nadie sabía que iba a pasar con el tema, llegaron las cuarentenas para evitar el contagio, la incertidumbre se apodero de las personas las formas en el que se manejaba la información era estricta y no se sabía a ciencia cierta porque esta enfermedad se había apoderado del planeta, las personas que iban contagiándose aumentaban sus temas

de ansiedad a la poca información de las consecuencias de la enfermedad, esto generaba trastornos mucho más graves acompañados de diferentes problemas psicológicos que desencadenaban a acompañamientos especializados que requerían un manejo administrativo diferente al que ya se había definido para los pacientes con COVID-19.

DEPRESIÓN

En su libro "Depresión" de Pedro Rematal explica que desde el siglo V a.C. ya se hablaba de depresión en el que Sófocles en la tragedia de Ayax define la depresión como una fase de exaltación seguida de tristeza que concluyo con el suicidio de Ayax, también nos da un pequeño repaso en el que a través de los años se han definido tratamientos en contra de la depresión entre los que están terapias de electrochock, seguido por antidepresivos y mejorando un poco y como lo dice Pedro dentro de su libro volviendo más "humana" la terapia de electrochock siendo esta combinada con anestesia, relajantes musculares oxigenación entre otros tratamientos para que sea más llevadera la terapia.(Pedro Retamal, 1999)

Ahora ya más en la actualidad la OPS más conocida como Organización Panamericana de la Salud describe a la depresión así: "Es una enfermedad común pero grave que interfiere con la vida diaria, con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida. La depresión es causada por una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos. Algunas investigaciones indican que el riesgo genético para la depresión es el resultado de la influencia de varios genes que actúan junto con factores ambientales y otros factores de riesgo."(OPS Organizacion Panamericana de la Salud, 2020)

La depresión es un tema a tratar durante años, los factores para la presencia de este trastorno mental ha sido alta mente estudiado atreves de los siglos, llegando a conclusiones variables entre los que se encuentra y como es recalcado en la OPS los diferentes factores que puedan afectar el entorno de una

persona, definiendo esto podemos demostrar que la pandemia genero un cambio en el mismo entorno de las personas y causa trastornos como la depresión.

La depresión generada por la enfermedad del Covid, pasa desde que empiezan los tratamientos, el mismo aislamiento genera a que el paciente se tenga que apartar de sus seres queridos, esto ayudando a que mientras se pasa por un entorno del que ya es muy difícil adaptarse como lo es una nueva enfermedad también se tenga que estar alejado de quienes se preocupan por él y tener que llevar esta enfermedad en solitario para no causar daños a la salud de sus mismos parientes, ahora definiendo esto podemos concluir que los pacientes en su gran mayoría tienden a generar casos de depresión dentro de sus vidas que pueden o no al pasar la enfermedad.

Esto genera que los casos de búsqueda a especialistas en problemas mentales sean más recurrentes llevando a que se haga un incremento de personas que necesitan de estas especialidades, llevando a problemas administrativos al ser una especialidad y para acceder a una consulta se requiere autorización y un paso anterior por medicina general, causando una tramites de más que se pueden evitar con temas de prevención.

TRASTORNOS DEL SUEÑO

Para su trabajo “Clasificación de los trastornos del sueño” J. Gállego Pérez-Larraya, J.B. Toledo, E. Urrestarazu y J. Iriarte nos dan una mirada clara de las diferentes clasificaciones de los diferentes trastornos del sueño como lo son las disomnias, parasomnias, alteraciones asociadas a otras enfermedades y trastornos del sueño propuestos, a lo que se logra diferenciar cuales son las causantes de este trastorno. (J. Gállego Pérez-Larraya, J.B. Toledo, E. Urrestarazu, 2007)

“Los trastornos del sueño son problemas relacionados con dormir. Estos incluyen dificultades para conciliar el sueño o permanecer dormido, quedarse dormido en momentos inapropiados, dormir demasiado y conductas anormales durante el sueño.

Hay más de 100 trastornos diferentes de sueño y de vigilia. Estas se pueden agrupar en cuatro categorías principales:

- Problemas para conciliar el sueño y permanecer dormido (insomnio)
- Problemas para permanecer despierto (somnolencia diurna excesiva)
- Problemas para mantener un horario regular de sueño (problema con el ritmo del sueño)
- Comportamientos inusuales durante el sueño (conductas que interrumpen el sueño)" (MedlinePlus, 2022)

Aunque las definiciones propuestas anteriormente fácilmente pueden complementarse se debe tener en cuenta que estos trastornos son clasificados por la ICSD (International classification of sleep disorders) a lo que nos lleva a generar algunas conclusiones del por qué el Covid-19 genera estas afectaciones en las personas que son afectadas por la enfermedad.

Las condiciones implícitas de la enfermedad del Covid demuestra un cambio en las personas que están afectadas por esta enfermedad, causas que lleven a estar atados a oxígeno en algunos casos o con el simple hecho de encontrarse aislado del mundo normal tiende a generar trastornos del sueño que normalmente se vuelven recurrentes dentro de su diario vivir, el no conciliar el sueño, el generar cansancio excesivo durante horas laborales y/o horas diurnas son algunos de los desórdenes que generan haber tenido la enfermedad.

Aunque es un trastorno psicológico, se puede considerar que afecta también al bienestar físico de la misma persona, problemas que pueden llevar a enfermedades a los sistemas vitales y hasta sufrir accidentes en cada día normal de estas personas, problemas que conllevan a engranarse para la atención de las áreas del sistema de salud.

CEFALEAS

Julio Pascal en su artículo "cefalea y migraña" nos explica que la cefalea o dolor de cabeza es el primer motivo de consulta en los pacientes y no siempre siendo atendido por especialistas de neurología si no también en pacientes de atención primaria, demostrando así que es de las afectaciones que más ocasionan malestar en la vida diaria de las personas.(Pascual, 2019)

"La cefalea o El dolor de cabeza más común es la cefalea tensional. Es causado por tensión muscular en los hombros, el cuello, el cuero cabelludo y la mandíbula. Una cefalea tensional:

- Puede estar relacionada con el estrés, la depresión, la ansiedad, un traumatismo craneal o sostener la cabeza y el cuello en una posición anormal.
- Tiende a darse en ambos lados de la cabeza. A menudo comienza en la parte posterior de la cabeza y se propaga hacia delante. El dolor puede ser sordo u opresivo, como una banda apretada o una prensa. Es posible que se sienta dolor y rigidez en los hombros, el cuello y la mandíbula."(MedlinePlus, 2021)

Aunque en las diferentes causas de la cefalea se puede diferenciar fácilmente por momentos diferentes en las relaciones de las personas cómo la explica Julio Pascal toma forma en nuestra investigación, porque fomenta que las personas afectadas por este malestar se determinan por factor externo de afectación a la salud de cada uno.

Dentro de los síntomas más recurrentes ocasionados por el Covid es el dolor de cabeza tanto así que se ha demostrado que es uno de los 3 síntomas con más frecuencia en personas con esta enfermedad, estas cefaleas pueden llegar a causar que el paciente no pueda conciliar el sueño uniéndose con el trastorno del sueño, puede empeorar con los movimientos bruscos de cabeza y al realizar esfuerzos además de no tener un lugar específico dentro del cráneo.

Hoy en día se tienen en el mercado muchos analgésicos para mitigar el dolor de cabeza o cefalea, pero dentro de los tratamientos Covid se debe manejar de manera especializada para que esta no entorpezca las diferentes acciones que realizan los especialistas a la hora de la especifica patología de cada paciente.

DELIRIO CONFUSIONAL O LAS ENCEFALOPATÍAS

“El delirio es una alteración fluctuante, habitualmente reversible, transitoria y aguda, que afecta la atención, las funciones cognitivas y el nivel de conciencia. Las causas incluyen casi cualquier trastorno o fármaco. El diagnóstico es clínico y las pruebas de laboratorio y en general las de imágenes identifican las causas. El tratamiento es la corrección de la causa y las medidas sintomáticas.”(MSD, 2021)

Descrito en el artículo “Enfermedad Vascular y su asociación de SARS- Cov 2, durante La Pandemia de COVID-19” de Morocho Anchatuña, J. R., Cárdenas Alvarado, K. S., Tenesaca Allaica, N. N., & Romero Soto, M. A. del 2021 se describe como el Dr Prezzini, de Brescia comentaba que en la unidad de neurología para pacientes con Covid-19 se encontraban síntomas de crisis, delirios y síndromes no especificados que podían llegar a ser encefalopatías. (Raúl et al., 2021)

Los problemas neuronales de los pacientes infectados con la enfermedad del Covid generan riesgos posteriores como lo son las encefalopatías que terminan siendo asociadas a la enfermedad generando seguimientos a largo plazo debido a que estas enfermedades llegan a durar un tiempo considerable mucho más allá de lo que dura el mismo Covid, seguimientos que forman un despliegue tanto administrativo como asistencial.

EXCITACIÓN PSICOMOTRIZ

Dentro del artículo “Excitación psicomotriz: “manejo en los diferentes contextos”” escrito por los autores Bustos, Juan Ignacio; Capponi, Iván; Ferrante, Rodrigo; Frausin, María José; Ibañez, Bernabé podemos encontraste cuales son los síntomas que tienen las personas que generan este síndrome dando como características la actividad motora que genera aumento significativo, esto dando como conclusión ligeras inquietudes de movimientos hasta movimientos totalmente fuertes.(Bustos et al., 2010)

“Se define como un trastorno de la conducta caracterizado por actividad verbal y motora excesivas, irritabilidad, falta de cooperación, exabruptos verbales, actitud amenazante y hasta violencia física e implica un riesgo para el paciente, el cuidador y los médicos y personal que asisten al paciente.”(D, 2008)

La excitación psicomotriz se convierte en uno de los problemas más graves en salud mental que tienen que manejar las personas del área asistencial, estos pacientes llegan a tal punto de desesperación en el que inicia a tener actitudes desafiantes a sus mismos cuidadores o en otros a su misma familia, inconscientemente activa su "defensa" sin manejar un mínimo de respeto hacia los demás, esto implica un seguimiento especializado durante y post enfermedad para que estas afectaciones psicológicas no llegan a generar un trastorno mental permanente.

SALUD MENTAL DURANTE PANDEMIA EN COLOMBIA

"Antes de la pandemia de Covid-19 la salud mental de las personas en Colombia ya estaba deteriorada. La Encuesta Nacional de Salud Mental de 2015 reportó ansiedad (53%) y depresión (80%). Adicionalmente, la falta de oportunidades de realización personal, el insuficiente acceso a la educación superior y el panorama social y político del país, sumado una historia de desplazamientos y post conflicto armado son factores subyacentes por los que muchos colombianos pueden estar afectados de forma directa e indirecta. Todo lo anterior, sumado a la crisis de migración venezolana, pérdida de confianza en las instituciones del Estado y las preocupaciones recientes por el brote del nuevo coronavirus a nivel global; constituyen factores subyacentes que pueden afectar considerablemente la salud mental."(Cifuentes et al., 2020, p. 3).

La pandemia de COVID-19 preocupo a más de uno ya que afecto las condiciones socioeconómicas de las personas impulsándolas a sufrir afectaciones en la salud mental, esto no solo afecto al mundo también a la población colombiana, la ansiedad, estrés, depresión, entre otros, son síntomas que alarman a la gente. El INS (Instituto Nacional de Salud) afirma: "Aunque Colombia ya ocupaba el quinto lugar en los países de Latinoamérica con mayores porcentajes de discapacidad por trastornos como depresión, ansiedad y suicidio".(Observatorio Nacional de Salud, 2021, p. 58).

Colombia siendo el quinto país en Latinoamérica en que tenga esta condición es de alarmarse, esto debido a que era antes de la pandemia, nadie estaba preparado para un suceso como estos, ni siquiera el pueblo colombiano.

El ONS (Observatorio Nacional de Salud) hizo un estudio cuando los habitantes estaban en estricto confinamiento en Colombia sobre las enfermedades mentales que pueden afectar a las personas y estas fueron la Depresión y ansiedad y se evidencia las cifras de la siguiente manera:

Tabla 1 *Desenlace de depresión y ansiedad según variable demográfica*

Variable de análisis	Prevalencia	Depresión	Ansiedad
Sexo	Riesgo en mujeres	70,3%; 36%	56,36%;30,7%
	Síntomas en mujeres	3,70%	7,10%
	Riesgo en hombres	63,4%; 31%	46,93%; 24,7%
	Síntomas en hombres	3,10%	5,10%
Edad	Riesgo en adultos de 18 - 35	48%; 40%	37,3%; 41%
	Síntomas en adultos de 18-35		7,10%
	Riesgo en adultos de 36 - 50		5%
Nivel de ingresos	Bajo	46,1%; 59%	36,2%; 56%
	Medio	31,4%; 27%	26,9%; 27%
	Alto	25,2%; 14%	23,6%; 17%

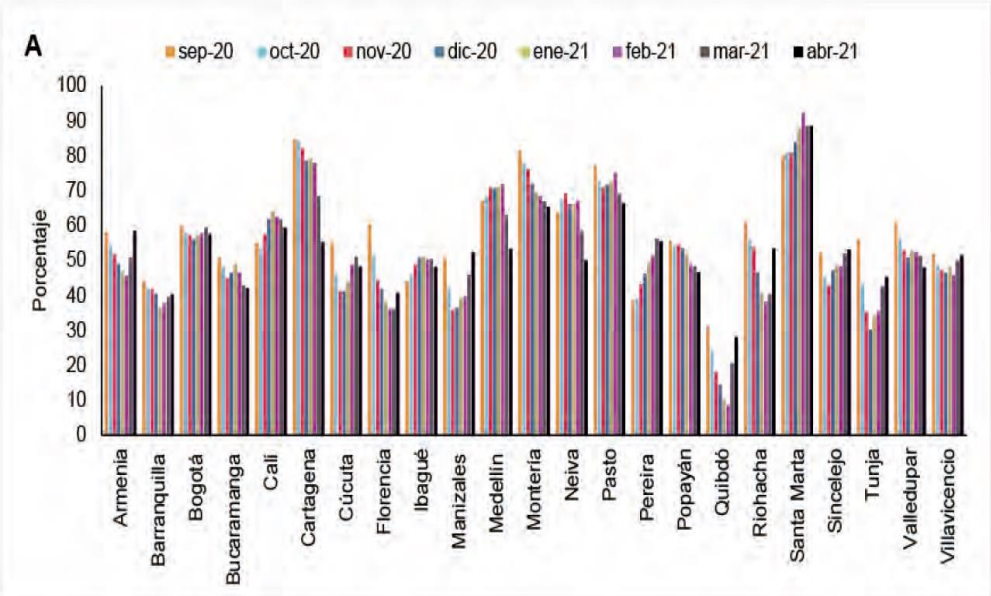
Fuente: Estadísticas de las variables de la enfermedad de depresión y ansiedad en Colombia.

En la tabla 1 se observa en que porcentajes se ve afectada la prevalencia en afectaciones de la ansiedad y la depresión en el territorio colombiano, las mujeres tienen un mayor grado de afectación en depresión con un 70,3% y la población más afectada es de rango de los 18-35 años.

El DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística) hace un énfasis en síntomas que se relacionan a la salud mental en 23 ciudades durante el mes de julio del año 2020 y abril del año 2021 en donde realizan a través de los resultados de la Encuesta Pulso Social “Durante los últimos 7 días usted ha

sentido…" que consideró como alternativas de respuesta "preocupación o nerviosismo, cansancio, irritabilidad, soledad, tristeza, dolores de cabeza o estomacales, dificultades para dormir, los latidos de su corazón a pesar de no haber realizado ningún esfuerzo físico, le fue imposible sentir sentimientos positivos y ninguna de las anteriores."(Observatorio Nacional de Salud, 2021, p. 73). Los resultados encontrados en este estudio fueron, que la población colombiana y diferenciado entre las mismas zonas del país generaron trastornos mentales a causa de la presencia del Covid en la vida de los mismos ciudadanos, así como la descripción especializada de los diferentes trastornos que se volvieron mayormente comunes dentro del territorio nacional como lo muestra la grafía 1 y la taba 2 presentadas a continuación:

Gráfica 1. *Presencia de síntomas relacionados con trastornos de salud mental en 23 ciudades colombianas entre julio 2020 - abril 2021*



Fuente: Encuesta Pulso Social, 2020 – 2021, DANE..(Observatorio Nacional de Salud, 2021).

La ciudad donde tuvo un mayor comportamiento en síntomas fue en Santa Marta, entre los meses de septiembre del 2020 y febrero de año 2021 hubo un incremento en los síntomas. Por el contrario, la ciudad de Quibdó reporto los casos más bajos en sintomatología. Estas estadísticas reportadas por el

DANE también nos indica los tipos de síntomas que mayor tuvieron relevancia en el estudio de las 23 ciudades, a continuación, las cifras:

Tabla 2. *Tipo de síntomas relacionados con trastornos de salud mental en 23 ciudades colombianas entre julio 2020 - abril 2021*

	Julio 2020		**Abril 2021**	
Tipo de síntomas	**Participantes**	**Prevalencia**	**Participantes**	**Prevalencia**
Preocupación o nerviosismo	4.804.204	40,39	4.398.305	36,41
Cansancio	2.225.327	18,71	1.881.864	15,58
Irritabilidad	1.333.912	11,21	1.064.877	8,82
Soledad	1.619.776	13,62	871.138	7,21
Tristeza	2.679.529	22,53	1.769.272	14,65
Dolores de cabeza o estomacales	1.953.439	16,42	1.812.761	15,01
Dificultades para dormir	2.254.949	18,96	1.966.313	16,28
Los latidos de su corazón a pesar de no haber realizado ningún esfuerzo físico	434.616	3,65	262.167	2,17
Le fue imposible sentir sentimientos positivos	579.383	4,87	290.509	2,41
Ninguna de las anteriores	4.392.121	36,93	5.841.970	48,37

Fuente: Encuesta Pulso Social, 2020 – 2021, DANE.

El síntoma que a más personas afecto durante esta la pandemia fue la preocupación o el nerviosismo y es el que más punteo en los resultados con un total de 4.000.000 de habitantes afectados por ella durante el año 2020 y 2021. El cansancio y la tristeza fueron los síntomas que más afectaron a la gente, afectaciones que al no ser un diagnostico claro, se convertían en ansiedad y depresión lo que generaba que se aumentara el musculo de trabajo dentro de los contagiados por Covid teniendo que además de formar un equipo para las afectaciones físicas se ayudara con los trastornos mentales y que este equipo pudiera

servir de acompañamiento y siendo manejado por interconsultas para cada uno de los pacientes evitando así que todos fueran atendidos de manera oportuna, causando una falla en la atención para el bienestar del paciente.

MARCO LEGAL

INTERNACIONAL

En 1976 en el marco del pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales se da el primer acercamiento a considerar las enfermedades mentales como un problema a manejar tan importante como el físico, aunque no entra en mucho detalle en el artículo 12 de este pacto replica en el:

"1. Los Estados Parte en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental."(Organización de Naciones Unidas (ONU), 1966, p. 1).

Ya en el año 1991 por parte de las naciones unidas se realiza un hito histórico dentro de la lucha contra las enfermedades mentales en el cual genera un llamado a todos los países a trabajar por la protección de personas que cuentan con trastornos mentales y el mejoramiento de la atención en salud mental de todos las poblaciones, definiendo esto se establecen diferentes medidas primarias para evitar estos trastornos, en el 2012 en la asamblea mundial de salud se da a conocer "Carga mundial de trastornos mentales y necesidad de que el sector de la salud y el sector social respondan de modo integral y coordinado a escala de país" en el cual el documento analiza todos los aspectos mentales y neurológicos que están causando morbilidad en la población y definiendo que aunque ya se habían realizado medidas en varios países para la prevención de patologías mentales aún seguían estos problemas en aumento, Redactando que; "Reconociendo además que el déficit de tratamiento de los trastornos mentales es elevado en el mundo entero, y que en los países de ingresos bajos y medios entre el 76% y el 85% de las personas con trastornos mentales graves no reciben tratamiento alguno para esas afecciones, y que las cifras

correspondientes a los países de ingresos altos también son elevadas, situándose entre un 35% y un 50%".(Salud, 2012, p. 2)

"Diagnosticando el problema que se tenía entre las manos en 1998 la OPS y la MSPS redactan la política nacional de salud mental en el cual "promueven la salud mental, prevenir la aparición de la enfermedad mental y mejorar el acceso, cobertura y calidad de la atención."(*CONVOCATORIA POLITICA NACIONAL DE SALUD MENTAL*, n.d.)

Tabla 3. *Normatividad colombiana en salud mental*

Normatividad	Descripción	Análisis
Ley 100 de 2001	La Seguridad Social Integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente as que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.(Ministerio de Salud y Protección Social - Ley 100 de 1993, 1993)	En este se crea la forma de regular el acceso y la atención en salud de todas las personas en el territorio nacional y aunque este hable del bienestar general de la persona no se centra en ninguna parte, además de las personas con problemas neurológicos en políticas psicológicas.
Ley 715 del 2001 Articulo 43 punto 1.10	Ejecutar las acciones inherentes a la atención en salud de las personas declaradas por vía judicial como inimputables por trastorno mental o inmadurez psicológica, con los recursos nacionales de destinación específica que para tal efecto transfiera la Nación. (Janssen et al., 2007, p. 20)	Desde este momento se toman las disposiciones para que las personas declaradas con trastorno mental sean tratados con recursos del estado fomentando así un seguimiento claro a estos problemas que ya venían en ascenso, definiendo estos trastornos como de carácter público y en el que el cubrimiento debería ser completo y de seguimiento permanente independientemente de la contratación en salud de la que dispusiera el paciente
Ley 715 del 2001 Articulo 43 punto 2.2	Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental. (Janssen et al., 2007, p. 20)	

Ley 1122 de 2007	La presente ley tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de, inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud.(Ley 1122, 2007)	La ley 1122 complementa más lo dictaminado en la ley 715 y dictamina que toda población vulnerable debe tener intervención psicológica sin importar los tratamientos que estos requieran.
Decreto 3039 de 2007	PROPÓSITOS DEL PLAN NACIONAL DE SALUD PÚBLICA Son propósitos del Plan Nacional de Salud Pública los siguientes: 1. Mejorar el estado de salud de la población colombiana. 2. Evitar la progresión y los desenlaces adversos de la enfermedad. 3. Enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y la transición demográfica. 4. Disminuir las inequidades en salud de la población colombiana.(Bet, 2010)	En el plan nacional del 2007 al 2010 se denota un hito en la salud mental de los colombianos, entre los que se decreta que la salud mental es prioridad nacional.
Ley 1616 de 2013	El objeto de la presente leyes garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.(República de Colombia, 2013)	Complementando las anteriores leyes en esta se ordena que a la población colombiana se le debe garantizar el derecho a la salud mental desde la prevención hasta el tratamiento volviendo este una prioridad de interés gubernamental.
Decreto 538 del 2020	Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.(Ministerio de Salud y proteccion social, 2020)	En el 2020 y bajo el marco de la pandemia causada por el Covid-19 se tomaron medias legislativas para el bienestar de la población que buscaban minimizar las consecuencias de que generaban en las personas, así como en su estado físico como en su estado mental como esta descrito en el decreto 538 del 2020.

Circular 64 de 2020	Acciones mínimas de evaluación e intervención de los factores de riesgo psicosocial, promoción de la salud mental y la prevención de problemas y trastornos mentales en los trabajadores en el marco de la actual emergencia sanitaria SARS-COV-2 (COVID-19) en Colombia. (Mintrabajo, 2020)	Esta circular va dirigida a empleadores y trabajadores de la nación se definen los lineamientos en pro de la salud mental de todos los trabajadores en el cual se regulan las "acciones mínimas de evaluación e intervención de riesgo psicosocial, promoción de la salud mental y la prevención de problemas y trastornos mentales en los trabajadores en el marco de la actual emergencia sanitaria SARS-COV-2 (COVID-19) en Colombia
Circular 26 de 2020	Instrucciones para la promoción de la convivencia y el cuidado de la salud mental durante la emergencia sanitaria por el COVID-19 "El Ministro de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus competencias previstas en el Decreto 4107 de 2011, con ocasión a las medidas adoptadas en razón a la emergencia sanitaria declarada mediante la Resolución 385 de 2020 por la pandemia mundial generada por el Coronavirus COVID-19 y en desarrollo de la Política Nacional de Salud Mental adoptada mediante la Resolución 4886 de 2018, se permite impartir instrucciones a los destinatarios de la presente circular, en materia de salud mental. En este contexto es pertinente, de manera previa, tener en cuenta que la dinámica de la dispersión de la infección por COVID-19 en el mundo y las medidas instauradas relacionadas con el distanciamiento físico y el aislamiento, generan como efecto un escenario de riesgo para la salud mental de las personas incluso si están simplemente aislados y no directamente afectados por la enfermedad, por lo que tanto la cuarentena como el aislamiento requieren atención especial de salud mental en cualquier brote de enfermedad infecciosa ya que puede generar trastornos mentales como depresión, ansiedad, consumo de sustancias psicoactivas y exacerbación de trastornos y problemas mentales preexistentes." (República de Colombia, 2013)	Esta circular es dirigida a todo ente gubernamental en el territorio en el cual se define cual será la promoción de convivencia y cuál será el cuidado que deben llevar con los ciudadanos mientras se mantenga la emergencia sanitaria, en el que desde ya se empiezan a manejar problemas mentales no solo de las personas contagiadas sino también de las personas que empiezan a tener trastornos psicológicos por culpa de la situación que genera la pandemia en sus entornos

Fuente: Propia del autor

METODOLOGÍA

Esta investigación se contempla manejarla utilizando el metodológico del enfoque cuantitativo, ya que al analizar los diferentes métodos que existen, este es la mejor opción que se adapta a las características y necesidades del estudio.

"Enfoque cuantitativo utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías."(Sampieri et al., n.d., p. 37)

El tipo de investigación realizada es con base a revisiones literarias y la realización de recolección de información por encuesta de muestreo (Cuantitativa) a 100 personas contagiadas con el virus y que creen que hayan presentado afectaciones en su salud mental después del contagio. En marzo se hizo esta encuesta y se pidió a las personas que respondieran con sinceridad posible, para obtener la mayor información verídica para el desarrollo de esta investigación.

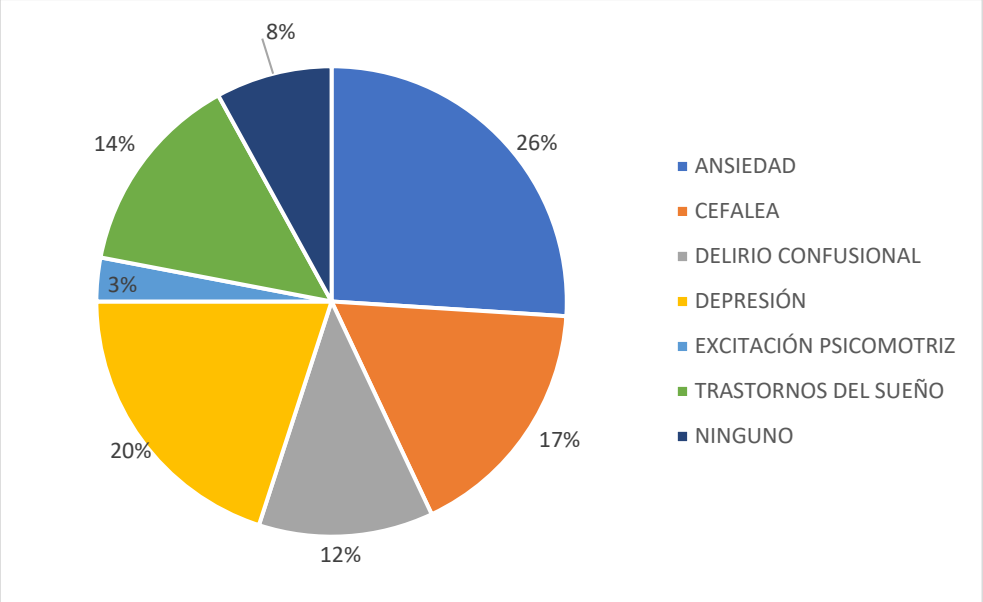
Este enfoque nos ayudara a medir la realidad que se vive frente a las personas que presentan percances en su salud más exactamente la salud mental. Lo que se quiere probar son las hipótesis que se manejan frente a este problema. Para dar objetividad debemos no conminar nuestras emociones con el estudio, por el contrario, es ideal mirar el comportamiento del mismo. Con esta encuesta se busca extraer la información estandarizada para generar estadísticas para nuestra investigación.

RESULTADOS

Para esta investigación se realizó una encuesta en pacientes que confirmaron haber tenido COVID-19 en época de pandemia, tomo una muestra de 100 personas al cual y de forma anónima se le hicieron algunas preguntas que nos identificara cuales fueron los trastornos psicológicos que tuvieron que afrontar después de su contagio con el virus COVID-19.

Los resultados obtenidos en la encuesta fueron los siguientes:

Figura 1 *Porcentaje afectaciones psicológicas generadas por la pandemia COVID-19*



Fuente: Propia del autor

La grafica nos muestra que durante la pandemia la ansiedad fue una de las afectaciones que más golpeo a las personas con un 26%, seguido por un 20% que tuvieron síntomas de depresión y con un 17 % está la cefalea, esto nos reafirma lo demostrado anteriormente en el que se exalta que la incertidumbre cual sería la situación en la que desencadenaría la enfermedad generaba el mayor trastorno dentro de los pacientes que atravesaban por el COVID-19 esto llevado muy de la mano con la misma incertidumbre que

generaban las indicaciones para detener la misma pandemia como lo era el aislamiento y el no poder llevar las actividades normales de cada una de las personas.

Figura 2 *Afectaciones psicológicas discriminada por cantidad y genero*

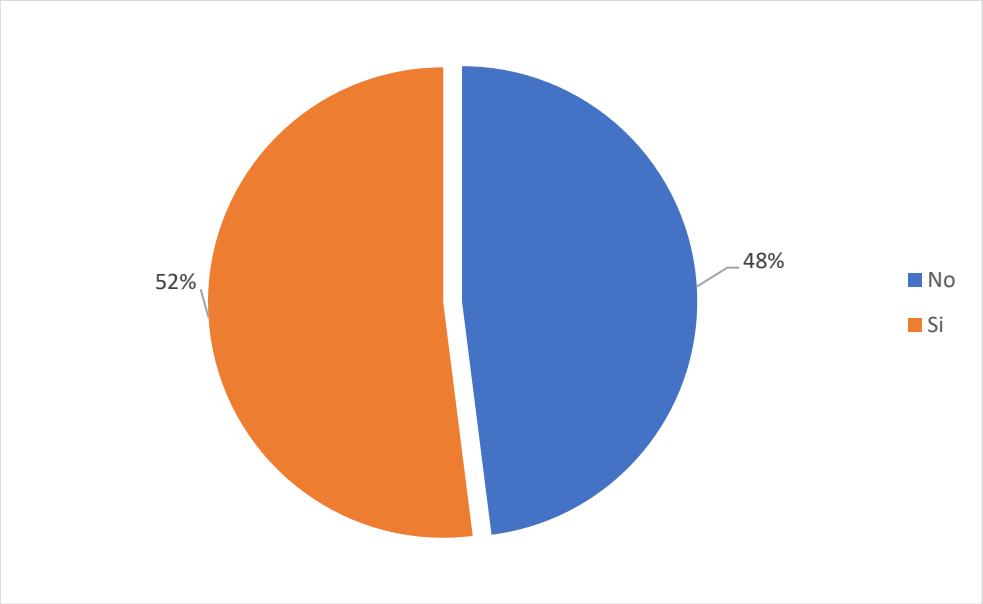
Femenino	**55**
ANSIEDAD	13
CEFALEA	7
DELIRIO CONFUSIONAL	9
DEPRESIÓN	12
EXCITACIÓN PSICOMOTRIZ	2
TRASTORNOS DEL SUEÑO	10
NINGUNO	2
Masculino	**45**
ANSIEDAD	13
CEFALEA	10
DELIRIO CONFUSIONAL	3
DEPRESIÓN	8
EXCITACIÓN PSICOMOTRIZ	1
TRASTORNOS DEL SUEÑO	4
NINGUNO	6
Total, general	**100**

Fuente: Propia del autor

Nota: En esta figura se clasifican las afectaciones de acuerdo al sexo de la persona. Fuente: Encuesta a 100 personas con afectaciones por COVID.

Podemos diferenciar cuales es la cantidad de personas que sufrieron de los trastornos psicológicos mencionados anteriormente y se diferencia entre el género femenino y masculino, en el cual podemos detallar que las mujeres sufrieron más trastornos psicológicos desde la pandemia en el cual la ansiedad, la depresión y el trastorno del sueño fueron las afectaciones que más generaron las mujeres, por su parte los hombres y como un común denominador en esta investigación género en su mayor parte ansiedad, cefalea y depresión con la situación de la pandemia.

Figura 3 *Porcentaje de personas que acudieron a cita con un especialista de trastornos mentales*

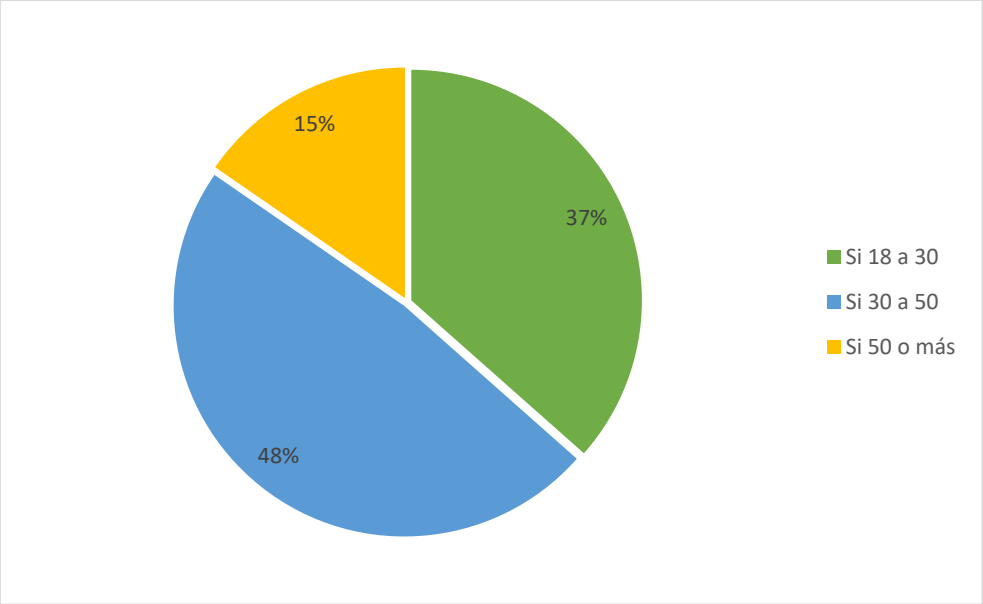


Fuente: Propia del autor

Nota: Cantidad de personas que asistieron con un profesional. Fuente: Encuesta a 100 personas con afectaciones por COVID.

Se discrimina que solo el 52% de la población acudió a una cita de psicología para diagnosticar la afectación que conllevaba la pandemia en sus vidas y así generar un tratamiento y el 48% no tuvo ayuda profesional para su trastorno, como se determina en la gráfica anterior no todos creen que sea necesario una ayuda profesional psicológica, las razones pueden ser muchas, el desconocimiento, el tabú que genera ir por una ayuda profesional para la salud mental.

Figura 4 *Porcentaje de edad de personas que asistieron a consultas con psicología para tratamiento de sus afectaciones mentales.*



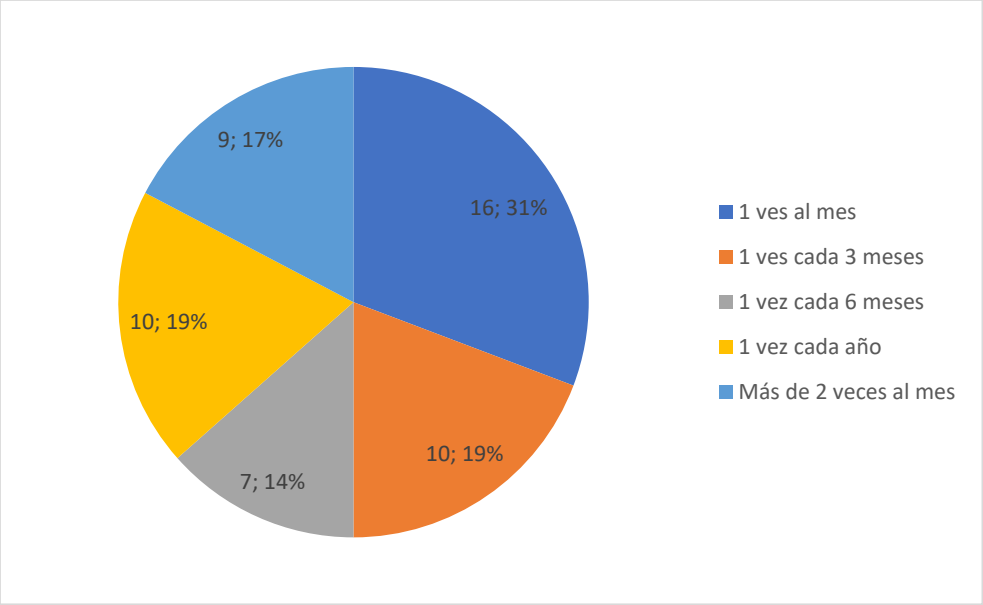
Fuente: Propia del autor

Nota: Rango de edades con afectaciones mentales. Fuente: Encuesta a 100 personas con afectaciones por COVID.

Las personas más jóvenes en este caso, las de 30 a 50 años son las que más consultan los especialistas en psicología para tratar sus afectaciones, caso contrario a las personas mayores en este caso en concreto a las mayores de 50 años, en la que el 15 % de las 52 personas que asistieron a consultas con psicología fueron de esta edad, demostrando así un cambio generacional de lo que se piensa conforme a los trastornos mentales, las enfermedades mentales son símbolo de estudio desde hace muchísimos años como lo pudimos ver anteriormente, pero en la grafica anterior podemos determinar que para la gente mayor sigue siendo un tema del que no se hable abiertamente, las personas más jóvenes creen que las enfermedades mentales así como los seguimientos con especialistas en psicología es normal, las personas mayores de 50 años no aceptan mucho estos temas por diferentes circunstancias y la frase más utilizada entre estos es; "¿Yo para que voy a ir a un psicólogo si es no estoy loco?", es una frase que en algún

momento hemos escuchado y puede ser la frase que describa perfectamente el por que las personas mayores no acudan a estos tratamientos.

Figura 5 Cantidad *personas y asistencias a sesiones de psicología.*



Fuente: Propia del autor

Nota: Personas que asisten al psicólogo. Fuente: Encuesta a 100 personas con afectaciones por COVID.

Los que asisten a tratamientos psicológicos buscan generar un tratamiento, ya que de las 52 personas que aceptaron ir a sesiones psicológicas 16 confirmaron que van mensualmente a una sesión para tratar su diagnóstico, después de tomar la decisión o llegar a la necesidad de acudir a un profesional de la salud mental, el 31% de estas 52 personas afectadas por la enfermedad del COVID-19 buscan seguir un tratamiento continuo para tratar las secuelas que las ha dejado esta enfermedad, aunque el tratamiento es decidido por el profesional y este decide en que frecuencia se va asistir a las consultas se puede determinar que cada persona con estas afectaciones que inicien , definiendo que lo más difícil es dar el

primer paso, ya que después de dar este primer paso las personas recurren a seguir asistiendo al menos una vez en el año para tratar trastornos mentales entre las personas.

Figura 6

Cantidad personas Que asisten a tratamientos psicológicos por parte de seguridad social o de manera particular.

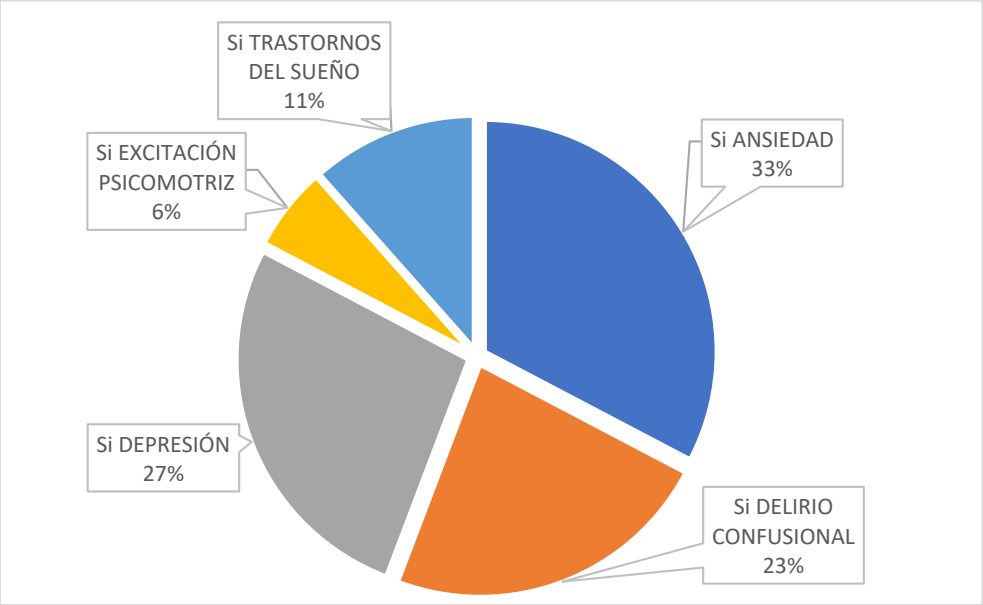
EPS	**39**
ANSIEDAD	15
DELIRIO CONFUSIONAL	6
DEPRESIÓN	10
EXCITACIÓN PSICOMOTRIZ	3
TRASTORNOS DEL SUEÑO	5
Particular	**13**
ANSIEDAD	2
DELIRIO CONFUSIONAL	6
DEPRESIÓN	4
TRASTORNOS DEL SUEÑO	1
Total, general	**52**

Fuente: Propia del autor

Nota: Número de personas que buscan ayuda ante un profesional por medio de la EPS. Fuente: Encuesta a 100 personas con afectaciones por COVID.

En el cuadro anterior que las consultas en psicología en su gran mayoría se hacen por parte de la EPS, esto por los altos costos de las sesiones particulares, el cual una sola sesión por la EPS generaría por parte del paciente una cuota moderadora, generando que el gasto administrativo para respaldar estas terapias psicológicas sea mayor desde que inicio la pandemia.

Figura 7 *Porcentaje de personas según su patología que acuden a tratamiento psicológico.*

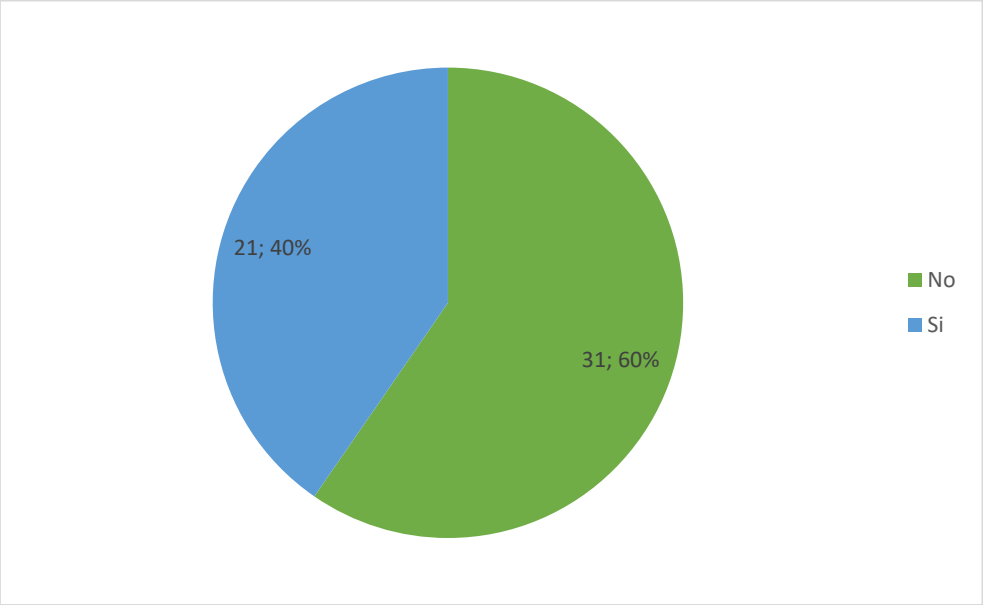


Fuente: Propia del autor

Nota: Trastornos mentales que mayor porcentaje tuvieron ayuda de profesionales. Fuente: Encuesta a 100 personas con afectaciones por COVID.

En la gráfica podemos apreciar que con un 33% la ansiedad como ya se ha mencionado antes es el trastorno mental con mayor afectación en las personas que son diagnosticadas por profesionales en psicología, seguido muy cerca por la depresión y como se ha comentado anteriormente la incertidumbre genera estos dos grandes problemas mentales que generan complicaciones en el bienestar de las personas, el Covid género que las personas apartaran su vida normal para enfocarse a una sola forma de vivir y es dentro de sus casas con el temor de infectar a sus seres queridos, lo que fomento depresión y ansiedad las dos patologías más influyentes dentro de este resultado a lo que de esas 52 personas que si asistieron a tratamientos especializados se les confirmo de manera profesional que sus afectaciones tenían una clara formalización y de acuerdo a este poder realizar un tratamiento profesional para lograr manejar de la mejor manera el trastorno diagnosticado.

Figura 8 *Cantidad personas remitidas a tratamiento psiquiátrico.*

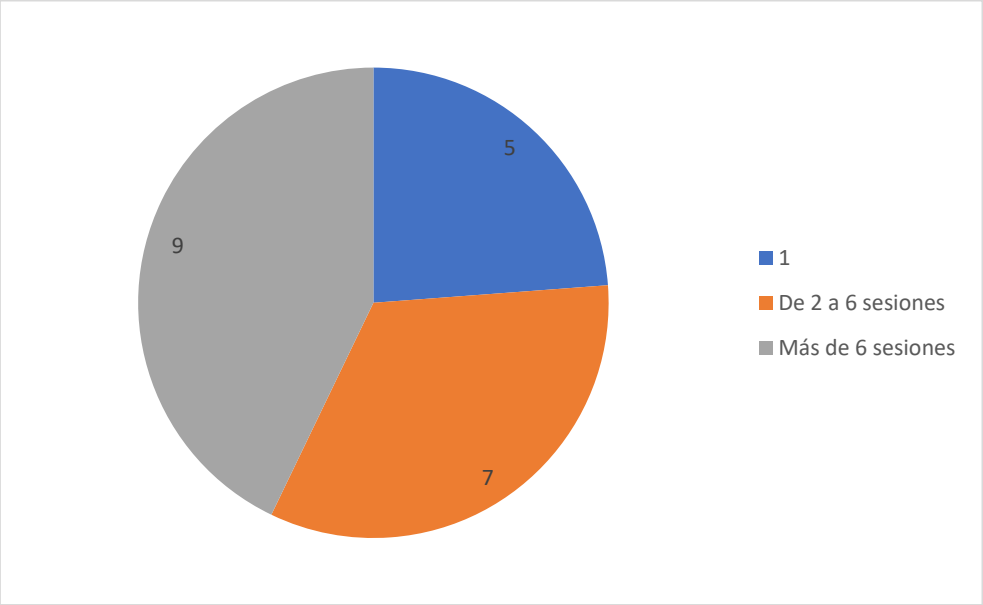


Fuente: Propia del autor

Nota: Personas remitidas de psicología a psiquiatría. Fuente: Encuesta a 100 personas con afectaciones por COVID.

Dentro de las 52 personas que asistieron controles psicológicos solo 21 de estos fueron remitidos a psiquiatría para un control más especializado y medicado para controlas las afectaciones mentales, a pesar de la gran cantidad de afectados psicológicamente hablando solo se vio la necesidad de remitir a un 40% de la población a tratamiento especializado y para medicación, lo que reafirma que los trastornos mentales si son tratados oportunamente y de manera preventiva no debería trascender en la salud general de los pacientes intervenidos.

Figura 9 *Cantidad de sesiones en la especialidad de psiquiatría.*



Fuente: Propia del autor

Nota: Sesiones tomadas de pacientes a psiquiatría. Fuente: Encuesta a 100 personas con afectaciones por COVID.

Con un total de 9 personas que han tomado más de 6 sesiones de psiquiatría después de la pandemia se demuestra que la mayoría de las personas remitidas a esta especialidad siguen un tratamiento completo para solucionar ayudar a este problema, las personas que llegan a tratamientos psiquiátricos además de ser un pequeño porcentaje sigue claramente cuáles son las indicaciones profesionales para seguir con su tratamiento, esto tomando en cuenta que si ya se tiene un tratamiento establecido el mismo paciente no va a querer perder el tiempo utilizado para su bienestar y poder salir lo antes posible de su afectación tanto como el físico como seria la batalla contra el Covid y el mental como lo son estos trastornos psicológicos como ya los hemos descrito.

DISCUSION DE RESULTADOS

Tras los datos obtenidos en la investigación, se puede evidenciar que la ansiedad, es una de las enfermedades que más altos índices presento debió a las siguientes causas relacionadas con múltiples factores como la índole social, la familia, la pareja también influye las relaciones sociales, también estos factores que relacionados con patologías de naturaleza psicológica ya sean los trastornos psicológicos o situaciones traumáticas.

En esta encuesta tenemos que la depresión fue la segunda enfermedad que afecto a las personas, según Ziyad Al-Aly, director del centro de epidemiología clínica de la Universidad de Washington en San Luis (Misuri) varias hipótesis de profesionales que indican que: El virus del SARS-CoV-2 puede causar más inflamación en el cerebro y activar las células micro gliales, que son unas células inmunitarias del sistema nervioso central que producen moléculas inflamatorias. "La inflamación puede afectar a las regiones del cerebro que regulan el afecto y las emociones: puede activarlas o desactivarlas". Otra teoría es que el virus puede atacar el revestimiento de los vasos sanguíneos, lo que puede comprometer el suministro de sangre y oxígeno al cerebro y alterar las áreas que regulan las emociones. Una tercera hipótesis sugiere que el virus puede alterar la diversidad y el equilibrio de las bacterias en el intestino (el microbioma intestinal), lo que a su vez podría alterar los niveles de ciertos neurotransmisores, mensajeros químicos que transmiten señales nerviosas por todo el cuerpo y el cerebro y están implicados en la regulación del estado de ánimo. "Lo que es realmente claro es que el efecto del virus en la salud mental es un fenómeno biológico, no es imaginario".(STACEY COLINO, 2022)

Como lo define Al-Aly son solo hipótesis, pero estas son una alerta que debemos cuidarnos y buscar ayudas y alternativas para combatir esta problemática.

La cefalea es también una enfermedad que afecto a las personas ya que entre los factores que encontramos están la forma en que se alimenta las personas, los cambios meteorológicos, entre otros, esto conlleva a que las personas les duela los músculos del cuello y describan un dolor opresivo en la cabeza contantemente dando así una sobrecarga muscular.

El delirio confusional genero factores de riesgo al producir dolor, la sensación de miedo, el mismo aislamiento, la perdida de sueño fueros ejes los cuales afectaron al sistema nervioso central generando dichos delirios a las personas.

La excitación psicomotriz es una enfermedad que no se queda atrás ya que les genera a las personas un dolor agudo y va acompañado de una mínima descoordinación en los movimientos sin una respuesta asertiva.

Los trastornos de sueño esta enfermedad hace referencia y causa problemas de sueño a las personas que han padecido o padecen de COVID, si bien una persona que no duerme lo suficiente dificulta la concentración o el funcionamiento en sus tareas que practica en el día, el sueño ayuda a que las células T se distribuyan en nuestro cuerpo ayudado a dar respuesta inmunológica en nuestro cuerpo.

Las estadísticas dejadas por la encuesta nos dicen que 55 mujeres y 45 hombres participaron en este estudio. Las personas que fueron encuestadas informaron que, si buscaron ayuda y eso nos dice las cifras ese 52%, pero el 48% menciono que no, este número de personas tal vez no busco la ayuda profesional que necesitaban tal vez por el miedo a ser discriminadas.

El rango de edad entre los 30 a 50 años con un 48% fue el rango que busco ayuda con un profesional en este caso con un psicólogo para que lo valorara y entre los 18 a 30 años tienen un 37% y esta ese 15%

restante que lo ocupan personas de más de 50 años, esa ayuda fue debido al aislamiento vivido en pandemia y también por las preocupaciones laborales, sociales y económicas.

16 personas que fueron al psicólogo indicaron que deben realizar controles mensuales porque su condición mental no es la adecuada, por eso los controles se siguen para tener una trazabilidad, 9 dicen ir 2 veces al mes y es inestable, así que tiene que ir seguido a sus controles. en su proceso. Las personas que tiene sus controles cada 3 meses, 6 meses y el año es porque el tratamiento va en buen camino frente a la atención del mismo.

Solo 21 personas lograron remitirse a un psiquiatra a las personas que fueron atendidas por un psicólogo para valorar más exhaustivamente y poder ser medicados. 9 asistieron a más de 6 sesiones porque su estado era delicado y tenían que estar medicados para su tratamiento, 7 personas solo necesitaron de 2 a 6 semanas para ayudarles en su tratamiento y 5 pacientes solo de una sesión para su atención.

En Colombia la realidad es otra frente a la atención del paciente, las EPS contratan a IPS para que se les asegure la atención de sus afiliados dependiendo de qué régimen sea si es contributivo o subsidiado. Estas contratan a sus profesionales (psicólogos) ya sea por planta o por prestación de servicios, eso depende de sus políticas y la demanda, en algunos casos la agenda de los psicólogos puede ser un día a la semana, es de aclarar que puede variar la situación, si es por prestación de servicios. El paciente pasa por un médico general el cual remitirá a psicología con su respectiva orden y autorización, si la misma IPS maneja el servicio no hay necesidad de autorización. Cuando las agendas de psicología están muy lejanas es porque las IPS solo habilita las agendas 2 veces al mes y por el bajo volumen en la atención de este servicio. No es conveniente tener a un psicólogo todos los días sentado, y por ocupar un consultorio puede producir otra especialidad, por lo que no hay pacientes diagnosticados. El psicólogo deberá remitir a psiquiatra para que reciba su tratamiento especial y su medicación correspondiente si el paciente debe medirse, formular y dar una orden si el paciente requiere ser hospitalizado en alguna clínica especializada, si se remite a un centro donde la EPS no tenga convenio, se le debe asegurar su cama, el centro médico debe contactar a la EPS e informan de que tiene a su afiliado, sin convenio, pero requiere días de

hospitalización en cama, se genera una orden y autorización desde que empieza por cama. Si el paciente es adinerado puede contratar el servicio por una prepagada por confort, las EPS igual garantizan su cama. El alcance que puede dar una IPS puede llegar hasta la psicología, la especialidad de psiquiatría la manejan clínicas especializadas, ya se hace un convenio entre las dos instituciones con el fin que si el paciente es atendido por psicología este brinde orden y autorización y pueda ser atendido en la clínica. Cuando el psiquiatra formula medicamentos a su paciente, el podrá reclamar sus medicamentos a la red de farmacia de la EPS, los medicamentos son controlados y es por eso que se remiten a farmacias especializadas donde los pueda reclamar medicamentos psiquiátricos de alto costo o de cadena de custodia. Los afiliados por parte de EPS pagan sus consultas y sus medicamentos de acuerdo a su cuota moderadora, en que este se encuentre si es categoría A- B- C, si el paciente es de régimen subsidiado este no pagara nada por la prestación del servicio.

Cuando una persona le urge de manera urgente a un profesional lo podrá hacer, pero de forma particular, eso sí tendrá que pagar la tarifa entre $80.000 a $100.000, la ventaja es que evitara el ir a un médico general quien le va remitir y así seguir los pasos anteriores mencionados cuando pertenece a la EPS. Para lograr que lo atienda un psiquiatra siempre debe haber una orden no importa si es particular para que sepa la situación del paciente y como poder medicarlo, si hablamos de medicamentos no todos los consultorios particulares manejan una droguería propia que dispense, deberán remitir orden de medicamentos y el paciente deberá cómpralos por aparte en droguerías especializadas.

Otra alternativa que se maneja en Colombia es la que implemento el Ministerio de Salud y fue: la estrategia de tele orientación en salud mental, a través de la opción 4 de la Línea 192, dirigida a la intervención en primera instancia, con primeros auxilios psicológicos y altos estándares de calidad, a toda la población que lo necesite"(Ministerio de Salud y Protección Social, 2021). El ministerio crea esta línea como alternativa desde el 13 de abril de 2020 para que las personas puedan ser ayudadas y orientadas manera más fácil. Se hace un experimento marcando a esta línea que ya cambio a 106 para saber qué tan rápida es la atención, la llamada dura 28:35 minutos y se cuelga, se entiende que pase esto ya sea por el

gran volumen de llamadas que reciben, la gente deberá tener paciencia. También está la alternativa por vía escribiendo al WhatsApp 300 754 8933 donde un chat le notificara lo siguiente: “La Secretaría Distrital de Salud te da la bienvenida a la Línea 106 "El poder de ser escuchado". Este es un espacio de ayuda, intervención psicosocial y soporte en crisis no presencial. Nos puedes contactar 24 horas al día, los 7 días de la semana. 👉 Ante una emergencia en salud mental, contáctate con la Linea123, quienes activarán los servicios dispuestos para tal fin en nuestra ciudad 🚑”. Después de 17 horas el chat de WhatsApp se comunica con la persona y le informa lo siguiente: “Hola buenos días, bienvenido-a a la Línea 106 te pedimos excusas por los tiempos de respuesta ya que nos encontramos en una muy alta demanda ¿con quién tengo el gusto de hablar, cuantos años tienes y en qué localidad vives?”. La persona deberá responder el chat y esperar como puede ser ayudado. Si un paciente presenta crisis en ese momento puede marcar a la línea 123 para reportar una emergencia y puedan enviar alguna entidad para ayudar al paciente.

Como pueden ver esas son los diferentes métodos en que una persona puede ser ayudado y orientado frente a una afectación mental.

CONCLUSIÓN

Las enfermedades psicológicas son un tema importante en la atención de pacientes con Covid-19. La pandemia ha afectado no solo la salud física, sino también la salud mental de las personas en Colombia se

han implementado medidas administrativas para abordar esta problemática y brindar apoyo a los pacientes.

Definiendo lo anterior, podemos concluir que los pacientes con Covid-19 pueden experimentar una serie de emociones negativas, como ansiedad, miedo, estrés y depresión. Estas emociones pueden ser causadas por el miedo a la muerte, el aislamiento social y la incertidumbre sobre el futuro.

Además, los pacientes que ya padecen enfermedades psicológicas pueden ver empeorados sus síntomas debido al estrés y la ansiedad causados por la enfermedad.

En Colombia, se han implementado medidas para abordar la salud mental de los pacientes con Covid-19. Se han creado líneas telefónicas de atención para brindar apoyo psicológico y se han capacitado a los profesionales de la salud para detectar y tratar problemas de salud mental en los pacientes.

Además, se han establecido protocolos para garantizar que los pacientes reciban el tratamiento adecuado para sus problemas de salud mental, incluyendo terapia y medicamentos si es necesario.

A pesar de los esfuerzos realizados para abordar la salud mental de los pacientes con Covid-19, todavía existen desafíos importantes. Uno de los principales desafíos es la falta de recursos y personal capacitado para brindar atención psicológica a todos los pacientes que lo necesitan.

Además, muchos pacientes pueden tener dificultades para acceder a los servicios de salud mental debido a barreras geográficas o económicas.

Para mejorar el manejo de las enfermedades psicológicas en pacientes con Covid-19, es necesario aumentar los recursos y el personal capacitado para brindar atención psicológica. Además, se deben implementar medidas para reducir las barreras geográficas y económicas que impiden el acceso a los servicios de salud mental.

También es importante continuar capacitando a los profesionales de la salud para detectar y tratar problemas de salud mental en los pacientes con Covid-19.

Y por último podemos definir que Las enfermedades psicológicas son un problema importante en pacientes con Covid-19 y requieren atención especializada. En Colombia, se han implementado medidas administrativas para abordar esta problemática, pero aún hay desafíos importantes que deben superarse.

Es necesario continuar trabajando para mejorar el acceso a los servicios de salud mental y capacitar a los profesionales de la salud para brindar atención psicológica a los pacientes con Covid-19, esto definiendo maneras preventivas que podrían ayudar a que administrativamente no tengamos que realizar un mayor esfuerzo durante los tratamientos de los pacientes y que los recursos físicos y asistenciales sean dedicados específicamente en el tratamiento del bienestar físico realizando un seguimiento al bienestar mental.

BIBLIOGRAFIAS

Bet, D. P. (2010). *Ffi ~,~ 2087*.

Broche, Y., Fernandez, E., & Reyes, D. (2020). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Salud Pública*, *46*(e2488), 1–14. https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46suppl1/e2488/es

Bustos, J., Capponi, I., Ferrante, R., Frausin, M., & Ibañez, B. (2010). Excitación psicomotriz: "manejo en los diferentes contextos." *Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*, *16*(3), 291–304. https://www.alcmeon.com.ar/16/63/11_Bustos.pdf

Chacón Delgado, E., Xatruch De La Cera, D., Fernández Lara, M., & Murillo Arias, R. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Generalidades Dobre El Transtorno de Ansiedad. Revista Cúpula*, *35*(1), 23–36. https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf

Cifuentes, Á., Rivera, D., Vera, C., Murad, R., Sánchez, S., & Castaño, L. (2020). Ansiedad, depresión y miedo: impulsores de la mala salud mental durante el distanciamiento físico en Colombia. *Profamilia*, *3*, 1–13. https://doi.org/10.13140/RG.2.2.32144.64002

CONVOCATORIA POLITICA NACIONAL DE SALUD MENTAL. (n.d.).

D, Z. (2008). *Tratamiento de la Excitación Psicomotriz Aguda*. https://www.bago.com.ar/vademecum/bibliografia/tratamiento-de-la-excitacion-psicomotriz-aguda/#:~:text=Se define como un trastorno,personal que asisten al paciente

Escudero, X., Guarner, J., Galindo-Fraga, A., Escudero-Salamanca, M., Alcocer-Gamba, M. A., & Del-Río, C. (2020). The SARS-CoV-2 (COVID-19) coronavirus pandemic: Current situation and implications for Mexico. *Archivos de Cardiologia de Mexico*, *90*, 7–14. https://doi.org/10.24875/ACM.M20000064

J. Gállego Pérez-Larraya, J.B. Toledo, E. Urrestarazu, J. I. (2007). *Clasificación de los trastornos del sueño*. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000200003

Janssen, A. L. J., Iliceto, F., Bui-Van, Q., Morais, S., Waldron, M., & Middelton, B. (2007). Ley 715 de Diciembre 21 de 2001. *International CIGRE Zagreb Symposium 2007: Transient Phenomena in Large Electric Power Systems*, *357*. https://doi.org/10.37798/2010591-4286

Klein, M. (1955). *P s i K o l i b r o LA TÉCNICA PSICOANALÍTICA DEL JUEGO: SU HISTORIA Y SIGNIFICADO*.

Ley 1122. (2007). Modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. *El Abedul, Diario Oficial*, *2007*(Enero 9), 1–18. http://www.pos.gov.co/Documents/Archivos/Ley 1122 de 2007.pdf

MedlinePlus. (2021). *Dolor de cabeza*. https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003024.htm#:~:text=Es causado por tensión muscular,ambos lados de la cabeza

MedlinePlus. (2022). *Trastornos del sueño*. https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000800.htm#:~:text=Los trastornos del sueño son,conductas anormales durante el sueño.

Ministerio de Salud y proteccion social. (2020). Decreto 538 de 2020. *Diario Oficial*, 1–24.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). *Más de 18 mil atenciones en salud mental en opción 4 de Línea 192*. https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Mas-de-18-mil-atenciones-en-salud-mental-en-opcion-4-de-Linea-192.aspx

Ministerio de Salud y Protección Social - Ley 100 de 1993. (1993). Ley Número 100 DE 1993 (Diciembre 23) de Colombia. *Ministerio de Salud y Protección Social*, *1993*(Diciembre 23), 1–132. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-100-de-1993.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2020). *Colombia confirma su primer caso de COVID-19*. https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-confirma-su-primer-caso-de-COVID-19.aspx

Mintrabajo. (2020). *Circular 0064.pdf* (p. 7).

MSD. (2021). *Delirio*. https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-neurológicos/delirio-y-demencia/delirio

NIH: Instituto Nacional de la Salud Mental. (2021). *Ansiedad*. MedlinePlus. https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html#:~:text=La ansiedad es un sentimiento,una reacción normal al estrés

Observatorio Nacional de Salud. (2021). COVID-19: progreso de la pandemia y sus desigualdades en Colombia. *Informe 13: COVID-19: Progreso de La Pandemia y Sus Desigualdades En Colombia*, 278.

OMS. (2021). Manejo clínico de la COVID-19: Orientaciones evolutivas. *Who*, *25*, 1–86. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340629/WHO-2019-nCoV-clinical-2021.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

OPS Organizacion Panamericana de la Salud. (2020). *Depresión*. https://www.paho.org/es/temas/depresion#:~:text=La depresión es una enfermedad que se caracteriza por una,durante al menos dos semanas

Organización de Naciones Unidas (ONU). (1966). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*, *2200 A (XXI)*, 1–7. http://www2.ohchr.org/spanish/law/cescr.htm

Pascual, J. (2019). Headache and migraine. *Medicine (Spain)*, *12*(71), 4145–4153. https://doi.org/10.1016/j.med.2019.01.010

Pedro Retamal. (1999). *Depresion*. https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=1kwVmA7st_cC&oi=fnd&pg=PA3&dq=depresión&ots=7QYbYzAR5X&sig=Tjz2xN_CGeKgt8o2xC9u9MFuHaI#v=onepage&q=depresión&f=true

Raúl, J., Anchatuña, M., Stephania, K., Alvarado, C., Noemi, N., & Allaica, T. (2021). Enfermedad Vascular y su asociación de SARS- Cov 2, durante La Pandemia de COVID-19. *Journal of American Health*, 5–17. https://www.jah-journal.com/index.php/jah/article/view/91/193%0Ahttps://www.jah-journal.com/index.php/jah/article/view/91

República de Colombia. (2013). CIRCULAR No. 26 DE 2020. *Ley 1616 de 2013*, *2000*(Julio 14), 1–17.

Salud, A. M. D. La. (2012). Carga mundial de trastornos mentales y necesidad de que el sector de la salud y el sector social respondan de modo integral y coordinado a escala de país. *Wha65.4*, 2–5.

Sampieri, D. R. H., Dr. Carlos Fernández Collado, & Dra. María del Pilar Baptista Lucio. (n.d.). *METODO DE LA INVESTIGACION*.

STACEY COLINO. (2022). *Depresión post-COVID: qué es, quiénes la padecen y por qué se produce*. https://www.nationalgeographicla.com/ciencia/2022/10/depresion-post-covid-que-es-quienes-la-padecen-y-por-que-se-produce

ANEXOS

Las preguntas realizadas dentro de la encuesta fueron:

1. Sexo:
   a. M
   b. F

2. Rango de edad:
    a. 18 a 30
    b. 30 a 50
    c. 50 o más
3. ¿A qué se dedica?
    a. Trabajador independiente
    b. Empleado
    c. Estudiante
    d. Ninguna de las anteriores
4. Durante pandemia usted represento los siguientes síntomas:
    a. ANSIEDAD
    b. DEPRESIÓN
    c. TRASTORNOS DEL SUEÑO
    d. CEFALEAS
    e. DELIRIO CONFUSIONAL
    f. EXCITACIÓN PSICOMOTRIZ
    g. OTRO
5. ¿Ha ido a terapias con un psicólogo?
    a. Si
    b. No
6. ¿Cada cuánto?
    a. Más de 2 veces al mes
    b. 1 vez al mes
    c. 1 vez cada 3 meses
    d. 1 vez cada 6 meses
    e. 1 vez cada año

7. Estas terapias de psicología las ha tomado por…

    a. EPS

    b. Particular

8. ¿Cuántas Sesiones de psicología ha tomado después de iniciada la pandemia?

    a. 1

    b. De 2 a 6 sesiones

    c. Más de 6 sesiones

9. ¿Cuánto es el valor que ha pagado por cada sesión con el psicólogo?

    a. Entre $4.000 a $50.000

    b. Entre $50.000 a $150.000

    c. Entre $150.000 a $300.000

    d. Más de $300.000

10. ¿Dependiendo de las sesiones con el psicólogo ya ha sido remitido con un psiquiatra?

    a. Si

    b. No

11. ¿Cuántas Sesiones de psiquiatría ha tomado después de iniciada la pandemia?

    a. 1

    b. De 2 a 6 sesiones

    c. Más de 6 sesiones

12. Estas terapias de psiquiatría las ha tomado por…

    a. EPS

    b. Particular

13. ¿Cuánto es el valor que ha pagado por cada sección con el Psiquiatra?

    a. Entre $4.000 a $50.000

    b. Entre $50.000 a $150.000

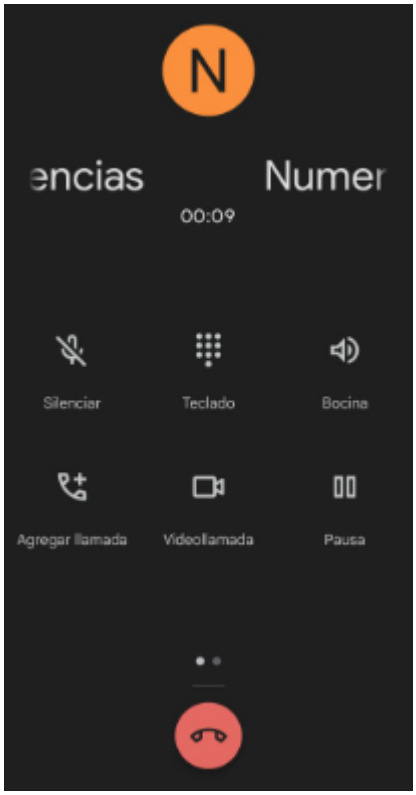
c. Entre $150.000 a $300.000

d. Más de $300.000

Llamada a la línea 106



Línea de emergencia 123



Chat de WhatsApp

