

## **Manifestaciones psicopatológicas en una adolescente debido al impacto de la COVID-19**

### **Psycho-Pathological Manifestations In An Adolescent Due to The Impact of COVID-19**

Rosa María Berovides Antón<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0003-0029-6350>

Dania Díaz Maren<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-9330-9717>

<sup>1</sup>Hospital Pediátrico Docente Sur “Dr. Antonio María Béguez César”, Departamento Psiquiatría Infantil. Santiago de Cuba, Cuba.

\* Autor para la correspondencia: [rosaberovides@infomed.sld.cu](mailto:rosaberovides@infomed.sld.cu)

#### **RESUMEN**

**Introducción:** La adolescencia es una de las etapas más trascendentales de la vida; en ella el cerebro experimenta una serie de cambios y conexiones que suponen un antes y un después para la persona. Cada adolescente vive esta experiencia de una manera diferente. Muchos estudios muestran las devastadoras consecuencias que ha dejado el confinamiento generado por la pandemia de COVID-19 en este segmento poblacional y la importancia de aplicar un tratamiento adecuado.

**Objetivo:** Identificar las manifestaciones psicopatológicas frente al impacto de la COVID-19.

**Presentación del caso:** Adolescente femenina, de 13 años, de procedencia urbana, con antecedentes de salud mental previa, que convive con ambos padres y una hermana menor, en un ambiente familiar armónico. Acudió al cuerpo de guardia en compañía de su madre, por presentar manifestaciones depresivas y ansiosas dadas por miedo a contagiarse, a la muerte, a estar sola, a



la oscuridad, a perder a sus familiares, deambulaba de un lado a otro sin ningún propósito y se negaba a ingerir alimentos. Todo comenzó al inicio de la pandemia por la COVID-19. Se decidió su ingreso en la sala de psiquiatría del Hospital Pediátrico Docente Sur “Dr. Antonio María Béguez César” Santiago de Cuba en abril de 2020.

**Conclusiones:** La intervención psicoterapéutica y el tratamiento psicofarmacológico, resultaron efectivos para disminuir la ansiedad, el miedo a la muerte, la fobia y los elementos obsesivos, la depresión y el insomnio, generados por el confinamiento debido a la pandemia por COVID-19.

**Palabras clave:** adolescente; confinamiento; manifestaciones psicopatológicas; COVID-19.

## ABSTRACT

**Introduction:** Adolescence is one of the most transcendental stages of life. In it the brain undergoes a series of changes and connections that represent a before and after for the person. Every teenager lives this experience in a different way. Many studies show the devastating consequences left by the confinement generated by the COVID-19 pandemic in this population segment, and the importance of applying adequate treatment.

**Objective:** To identify the psycho-pathological manifestations against the impact of COVID-19.

**Case presentation:** Female adolescent, 13 years old, of urban origin, with a previous mental health history, who lives with both parents and a younger sister, in a harmonious family environment. She went to the emergency service in the company of her mother, after presenting depressive and anxious manifestations given by fears of being infected, of death, of being alone, of darkness, of losing her relatives; she wandered back and forth without any purpose and refused to eat food. It all started at the beginning of the COVID-19 pandemic. It was decided to admit her to the psychiatric service of "Dr. Antonio María Béguez César" South Teaching Pediatric Hospital, in Santiago de Cuba province in April 2020.

**Conclusions:** Psychotherapeutic intervention and psycho-pharmacological treatment were effective in reducing anxiety, fear of death, phobia and obsessive elements, and depression and insomnia generated by the confinement due to the COVID-19 pandemic.

**Keywords:** adolescent; confinement; psycho-pathological manifestations; COVID-19.



Recibido: 14/08/2022

Aceptado: 07/09/2022

## Introducción

En 2020 la pandemia por la COVID-19 se convirtió en un hecho real y palpable. Las instituciones sanitarias y los Gobiernos mundiales establecieron entre sus prioridades la protección de los niños y adolescentes. La enfermedad requiere afrontamiento desde la psicología social y la psiquiatría infantil, debido a que la presencia del coronavirus constituye un factor de riesgo psicopatológico, que implica la aparición, evolución y gravedad de algunos trastornos mentales como la depresión, la ansiedad y las fobias.<sup>(1,2,3)</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) alertó acerca de las secuelas psicológicas y psiquiátricas asociadas a la enfermedad, que resultan poco notorias y en muchos países se restringen.<sup>(2,3,4)</sup>

Estudios publicados acerca de la población china, valoraron el impacto psicológico de la situación como significativo, con síntomas depresivos, ansiedad, estrés entre moderado y grave, y una notable prevalencia de sintomatología de estrés postraumático.<sup>(1,5,6)</sup>

La pandemia por la COVID-19 constituye una emergencia global, con un elevado impacto en la salud pública, incluida la salud mental. Esta situación, representa actualmente un reto para los profesionales de la salud en todos los campos. Se trata de una enfermedad emergente, que afecta a todos, y tiene elevados costos sanitarios, económicos y sociales.<sup>(1,2)</sup>

La salud mental resulta una de las áreas más desatendida de la salud pública. Cerca de 1 000 000 de personas viven con un trastorno mental, 3 000 000 de personas mueren cada año por consumo nocivo de alcohol y una persona se suicida cada 40 seg. Miles de millones de personas en todo el mundo están afectadas por la pandemia de la COVID-19, que tiene repercusiones



adicionales en la salud mental de las personas.<sup>(1,2)</sup> El continente americano, presenta el mayor número de casos de contagios y muertes con predominio en EE. UU. y en la India.<sup>(1,2,3,4)</sup>

Cuba, en el enfrentamiento a la pandemia causada por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 contaba, hasta el 7 de septiembre 2022, con 8 000 530 fallecidos, letalidad de 0,77 %, contra 1,60 % en las Américas y 1,06 % en el mundo.

La adolescencia es un período de la vida que se encuentra marcada por múltiples cambios a nivel físico, psíquico y emocional. Antes, se pensaba en la adolescencia como una especie de limbo entre la niñez y la edad adulta, pero hoy se sabe que se trata de una etapa muy particular y compleja que implica tareas y desafíos.<sup>(5,6,7)</sup>

Personas de cualquier edad pueden contraer el virus de la COVID-19. Los datos disponibles hasta ahora sugieren que el riesgo de infección tiende a aumentar con la edad. Los niños menores de diez años parecen tener un riesgo más bajo de contraer el coronavirus que los adolescentes. Estos tienen un riesgo similar al de los adultos jóvenes. En el otro extremo, las personas mayores de 60 años son más vulnerables a la infección que los adultos de mediana edad. Las causas de estas diferencias no se conocen con precisión.<sup>(5,6,7)</sup>

El cierre de las escuelas causó ansiedad en los estudiantes. Las causas comunes de estrés psicológico durante las pandemias incluyen miedo a enfermarse y morir, a evitar la atención médica debido al temor de ser puesto en cuarentena; sentir impotencia por no poder protegerse a sí mismo y a sus seres queridos, miedo a la separación de los familiares, rechazo a cuidar a las personas vulnerables debido al miedo a infectarse; el aburrimiento, la soledad, y la depresión por estar aislados, y, en algunos, el miedo a volver a vivir la misma experiencia de una pandemia pasada.<sup>(7,8,10)</sup>

Además de las crisis sanitarias y económicas producidas por la pandemia de la COVID-19, la OMS advierte de una tercera: la crisis psicológica.<sup>(7,8)</sup>

Algunas de las consecuencias del estrés generado por la pandemia en todos los ámbitos de la vida, pueden ser complicaciones neurológicas y mentales como: delirio, agitación, accidentes cerebrovasculares, aumento del consumo de alcohol y de otras drogas, así como el insomnio y la ansiedad.<sup>(8,9,10)</sup>



Los psiquiatras revelan que el confinamiento también tuvo consecuencias positivas para algunos adolescentes en tratamiento antes de la cuarentena, posiblemente, por el mayor tiempo compartido con sus padres y porque estaban sometidos a altas exigencias ambientales.<sup>(9,10)</sup>

La expresión de las manifestaciones psicopatológicas depende de la edad del menor. Se nota la intensificación de síntomas en menores con desajustes psíquicos previos.

Tiene importancia ofrecer a los menores un repertorio de recursos personales, emocionales y sociales desde etapas tempranas de la vida; unido a un ambiente adecuado que les permita afrontar de forma positiva situaciones críticas como las que se han vivido.<sup>(1,4,8,10)</sup>

El objetivo de este trabajo fue identificar las manifestaciones psicopatológicas en una adolescente frente al impacto de la COVID-19.

## Presentación del caso

Paciente adolescente (YHP) de 13 años, sexo femenino, procedencia urbana, con antecedentes de salud mental previa, cursaba el 8vo grado, y convivía con ambos padres y una hermana menor, en un ambiente familiar armónico. Acudió al cuerpo de guardia en compañía de su madre, por presentar manifestaciones depresivas y ansiosas dadas por miedo a contagiarse, a la muerte, a estar sola, a la oscuridad, a perder a sus familiares; se lavaba las manos constantemente, estaba intranquila, no lograba conciliar el sueño, le sudaban las manos y los pies, tenía palpitations, deambulaba de un lado a otro sin ningún propósito, negada a ingerir alimentos y mantenida preocupación por las noticias que se daban a diario relacionadas con la enfermedad. Este cuadro comenzó a raíz del confinamiento frente a la pandemia por la COVID-19. Se valoró la paciente y se decidió su ingreso en sala de psiquiatría.

Noxa ambiental: inicio del confinamiento por la pandemia de la COVID-19.

El examen psiquiátrico se detalla a continuación:

- Paciente adolescente con adecuado desarrollo pondoestatural, que viste ropas de calle, con cuidado de sus hábitos higiénicos y estéticos, coopera a la entrevista con lenguaje claro y coherente, acepta su ingreso.
- Conciencia: vigil. Atención: algo concentrada. Memoria: conservada. Lenguaje: claro y coherente. Orientada en tiempo, espacio y persona.
- Coeficiente intelectual: normal promedio. Juicio crítico conservado. No alteraciones sensorio-perceptuales. Pensamiento: de origen real, curso lentificado y como contenido: ideas fijas, ideas depresivas, ideas fóbicas y obsesivas.
- En su afectividad: miedo a la muerte, ansiedad marcada, tristeza, hipotimia, baja tolerancia a las frustraciones.
- Conducta: retraimiento, intranquilidad, deambulación, rituales compulsivos.
- Necesidades: de sueño, insomnio predormicional, de alimentación por anorexia; necesidades sexuales, acorde con su edad.
- En sus funciones de relación, es crítica con ella misma acerca de su enfermedad, pero con los demás, muestra retraimiento; y con las cosas, una reducción de intereses.

#### Estudios psicológicos:

- Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado (IDARE): puntuación, 38 puntos, para el diagnóstico de ansiedad media, como estado y como rasgo.
- Escala de autoevaluación de depresión *Zung* y *Conde*: 42 puntos. Se encontró tristeza, irritabilidad, insatisfacciones e insomnio.
- Inventario de problemas juveniles (IPJ): se valoró su interrelación familiar con dificultades, agresividad con la hermana menor, preocupación por la salud y sus modos habituales de afrontamiento.

#### Estudio psicométrico:

- Test de matrices progresivas Raven infantil: puntuación, 38 puntos. Percentil 50. Rango IV. Diagnóstico: coeficiente intelectual: normal promedio.
- Bender: no signos de organicidad.

#### Resumen sindrómico:



- síndrome afectivo: subsíndrome depresivo-ansioso del nivel neurótico.
- Diagnóstico positivo: trastorno adaptativo depresivo-ansioso con elementos fóbicos en adolescente. Se plantea este trastorno por la aparición aguda de los síntomas clínicos relacionados con la noxa ambiental, los antecedentes de salud mental previa, la conducta premórbida, la buena respuesta a la terapéutica (psicológica y biológica) y la duración de los síntomas.
- Diagnóstico diferencial: se descarta el trastorno disociativo-conversivo, ya que su esencia es el establecimiento de algún grado de invalidez por mecanismos emocionales involuntariamente orientados a obtener una ganancia secundaria, que obedece a cierto grado de inmadurez psicológica del individuo. No se corresponde con la clínica de la paciente.
- Neurosis de ansiedad: se descarta porque esta se caracteriza por manifestaciones muy desagradables, a veces llegan al pánico, cursa con cefalea de tensión, síntomas obsesivos y fobia a todo, es una enfermedad mental menor de curso crónico, de carácter heredo familiar, comienza en etapas tempranas de la vida, con un aprendizaje anormal luego de un trauma infantil importante.
- Trastorno distímico: se caracteriza por un cuadro depresivo de larga evolución, con estado de ánimo de insatisfacción, desagrado y desinterés hacia las cosas, disminución de la autoestima que puede llegar a intensa minusvalía, hipotimia y tristeza. Este cuadro no se corresponde con la clínica de la paciente en cuestión por lo que se descarta
- Neurosis fóbica: se caracteriza por la sistematización de un miedo intenso e incontrolable a una situación que no significa un peligro real para el paciente, aunque este lo comprende, pero no puede sobreponerse a este estado. Esta enfermedad se descarta por no corresponderse con la clínica de la paciente estudiada.

La adolescente se mantuvo ingresada durante siete días con una evolución satisfactoria.

Se le impuso tratamiento medicamentoso con trifluoperacina (1mg): 1 tableta/ 2 veces al día; amitriptilina (25mg) mitad de tabletas 9 pm; terapia floral (1.39) 4 gotas 4 veces/ al día sublingual.



Tratamiento psicoterapéutico: psicoterapia individual y familiar.

Se orientó seguimiento por el equipo de salud mental de su comunidad. Se interactuó con el equipo y refirieron que mantenía evolución estable.

## Discusión

Las condiciones que acompañan a una pandemia incluyen distintas fuentes de estrés para las personas. Los disturbios mentales que aparecen antes, durante o después de cada desastre requieren de atención psiquiátrica.<sup>(1,2,3,4,5,6)</sup>

Durante la búsqueda de la sintomatología clínica de otros pacientes con igual diagnóstico, se encontró que presentaban síntomas somáticos tales como: ansiedad, cefaleas, depresión, palpitaciones, bajo tolerancia a las frustraciones, miedo, intranquilidad, enojo, tristeza, dificultad para conciliar el sueño, y sudoración de las manos (hiperhidrosis), plantas de los pies, lo cual suele verse, básicamente, como un fenómeno de ansiedad mediado por el sistema nervioso vegetativo.<sup>(1,3,4)</sup>

Otros autores refieren que los adolescentes son más propensos a desarrollar trastornos de estrés y adaptativos, que empiezan con alteraciones en su ciclo de sueño-vigilia, en lo que, influye el tiempo de duración del confinamiento; también refieren el miedo a la infección con elevados niveles de ansiedad y estrés. Este temor se manifiesta tanto en relación con el propio contagio como en la posibilidad de infectar a familiares y seres queridos.

Se consideran otros elementos potencialmente estresantes como la frustración y el aburrimiento, la pérdida de las rutinas diarias, y la reducción del contacto social. Las féminas se muestran en general más afectadas y vulnerables.<sup>(1,5,8,11)</sup>

La adolescencia representa una etapa compleja por la situación estresante de enfrentar cambios físicos, hormonales, emocionales; y la pandemia por la COVID-19 sirvió de catalizador para la aparición de manifestaciones psiquiátricas.<sup>(8,11)</sup>



Por las manifestaciones clínicas que se constataron en esta paciente y el examen psiquiátrico realizado, permitió arribar al diagnóstico de trastorno adaptativo depresivo ansioso con elementos fóbicos en adolescente.

Se concluye que la intervención psicoterapéutica y el tratamiento psicofarmacológico, resultaron efectivas para disminuir la ansiedad, el miedo a la muerte, la fobia y los elementos obsesivos; y la depresión y el insomnio, generados por el confinamiento debido a la pandemia por COVID-19.

### Referencias bibliográficas

1. Cobián Mena AE, Lambert Delgado AR, Torres Leyva M, Camejo Santa Cruz Pacheco IA, Del Valle Díaz S. Intervención psicoterapéutica breve en estudiantes caribeños de Medicina con reacciones psicológicas por impacto ante la COVID-19. Medisan. 2020 [acceso 09/10/2020];24(5). Disponible en: <http://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3220>
2. Organización Mundial de la Salud. Covid-19. 2020 [acceso 20/05/2020]. Disponible en: <https://files.sld.cu/cpicm-cmw/files/2020/04/Hoja-inf-abril.pdf>
3. Lizaraso Caparo F, Del Carmen Sarajo. Coronavirus y las amenazas a la salud mundial. Horiz Med (Lima). 2020 [acceso 28/06/2020];20(1):4-5. Disponible en: <http://www.sld.Scielo.org.pe/SciELO.php?pid=S1727-558X2020000100004&script=sci-arttext>
4. Bostan S, Akbolat M, Kaya A, Ozata M, Gunes D. Assessments of Anxiety levels and Working Conditions of Health Employees Working in Covid-19 Pandemic Hospitals. Electron J Gen Med. 2020 [acceso 28/06/2020];17(5). Disponible en <https://www.ejgm.co.uk/down/oad/assessments-of-health-employees-working-in-covid-19-8228.pdf>
5. Moreno-Montoya J. El Desafío de Comunicar y Controlar la Epidemia por Coronavirus. Biomédica. 2020 [acceso 23/04/2020];40(1):11-3. Disponible en: <http://www.Scielo.org.co/SciELO.php?scrip?=sci.arttext&pid=S0120-41572020000100011&lng=en>

6. Espada JP, Orgilés M, Piqueras JA, Morales A. Las buenas prácticas en la atención psicológica infanto-juvenil ante el COVID-19. *Clínica Salud*. 2020 [acceso 22/10/2020];31(2):109-13. Disponible en : <https://journals.copmadrid.org/clysa/art/clysa2020a14>
7. Palacio Ortiz JD, Londoño-Herrera JP, Nanclares-Márquez A, Robledo-Rengifo P, Quintero-Cadavid CP. Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo de la pandemia por COVID-19. *Rev Colomb Psiquiat*. 2020;49(4):279-88. DOI: <http://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.05.006>
8. Orellana CI, Orellana LM. Predictores de síntomas emocionales durante la cuarentena domiciliar por pandemia de COVID-19 en El Salvador. *Actualidades Psicol*. 2020;34(128):103-20. DOI: <https://doi.org/10.15517/ap.v34i128.41431>
9. Pérez Abreu MR, Gómez Tejeda JJ, Diéguez Guach RA. Características Clínico-epidemiológicas de la Covid-19. *Rev Habanera Cien Med*. 2020 [acceso 29/05/2020];19(2). Disponible en: <http://www.rev.habana.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3254>
10. Li S, Wang Y, Xue J, Zhao N, Zhu T. The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: a study on active weibo users. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(6):2032. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17062032>
11. Venkatesh A, Edirappuli S. Social distancing in covid-19: what are the mental health implications? *BMJ*. 2020;369. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1379>

### Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

