

Impacto Psicológico de la Cuarentena

Esta revisión buscar ver cómo la cuarentena se asocia con frecuencia con efectos psicológicos negativos y los factores que puedan contribuir a mitigar el impacto de dichos efectos.



Fuente: The Lancet 395:912-920

Título original: The Psychological Impact of Quarantine and how to Reduce it: Rapid Review of the Evidence

Autores: Brooks S, Webster R, Rubin G y colaboradores

Institución: King's College London, Londres, Reino Unido

Introducción

Se define cuarentena como la separación y restricción del movimiento de personas que potencialmente han estado expuestas a una enfermedad contagiosa para determinar si se enferman, con el objetivo de reducir el riesgo de que infecten a otros. La palabra cuarentena se usó por primera vez en Venecia, Italia, en 1127 y se utilizó con los enfermos de lepra.

Más recientemente, se impusieron cuarentenas en áreas de China y Canadá durante el brote de síndrome respiratorio agudo grave (SARS) en el 2003 y en muchos países de África occidental durante el brote de ébola de 2014. La pandemia por enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), originada en China en 2019, llevó a que muchos países implementasen la cuarentena en diversas ciudades.

La cuarentena suele ser una experiencia desagradable debido a la separación de los seres queridos, la pérdida de la libertad, la incertidumbre sobre el estado de la enfermedad y el aburrimiento. Se informaron casos de suicidio, ira y demandas judiciales luego de la imposición de cuarentena en los brotes anteriores. Los beneficios potenciales de la cuarentena masiva obligatoria deben sopesarse cuidadosamente con los posibles costos psicológicos. La utilización exitosa de la cuarentena como medida de salud pública requiere reducir, en la medida de lo posible, los efectos negativos asociados con ella.

Los autores realizaron una reseña de las pruebas disponibles sobre el impacto psicológico de la cuarentena, con el fin de determinar sus probables efectos sobre la salud mental y el bienestar psicológico y los factores que contribuyen a mitigar estos efectos.

Métodos

Se realizaron búsquedas en las bases de datos *MEDLINE*, *PsycINFO*, *Web of Science*. Los estudios incluidos debían referirse a la investigación principal, ser publicados en revistas con revisión externa, en idioma inglés o italiano, incluir a los participantes a los que se les pidió que ingresasen en cuarentena fuera de un entorno hospitalario durante al menos 24 horas y contar con datos sobre la prevalencia de enfermedades mentales o bienestar psicológico o de los factores asociados con enfermedades mentales o bienestar psicológico (cualquier predictor de bienestar psicológico durante o después de la cuarentena).

Resultados

De los 3166 estudios encontrados, se incluyeron 24 en esta revisión. Estos estudios se realizaron en 10 países y comprendieron personas con SARS (11 estudios), Ébola (n = 5), la pandemia de gripe H1N1 de 2009 y 2010 (n = 3), el síndrome respiratorio del Medio Oriente (n = 2) y la gripe equina (n = 1). Uno de los estudios incluyó a los casos de gripe H1N1 y SARS.

La mayoría de los estudios informaron efectos psicológicos negativos, tales como síntomas de estrés postraumático, confusión y enojo.

Tres estudios demostraron que la mayor duración de la cuarentena se asoció específicamente con una peor salud mental, síntomas de estrés postraumático, conductas de evitación e ira. Un estudio indicó que aquellos en cuarentena durante más de 10 días tuvieron significativamente mayores síntomas de estrés postraumático que aquellos en cuarentena por menos de 10 días.

Los factores estresantes incluyeron una mayor duración de la cuarentena, temores de infección, frustración, aburrimiento, provisiones inadecuadas, información inadecuada, pérdidas financieras y estigma. Algunos investigadores sugirieron efectos duraderos. Tener antecedentes de enfermedad psiquiátrica se asoció con experimentar ansiedad y enojo 4–6 meses después de la liberación de la cuarentena. Los trabajadores de la salud que habían estado en cuarentena presentaron síntomas más graves de estrés postraumático que el público en general. Los trabajadores de la salud también se sintieron más estigmatizados que el público en general, mostraron más conductas de evitación después de la cuarentena, informaron mayor pérdida de ingresos y evidenciaron más afectación psicológica con más enojo, molestia, miedo, frustración, culpa, impotencia, aislamiento, soledad, nerviosismo, tristeza, preocupación y fueron menos felices. Los profesionales de la salud también tuvieron más probabilidad de pensar que padecían SARS y se mostraron preocupados por contagiar a otros.

Discusión y conclusión

Recuerdan los autores que, durante los grandes brotes de enfermedades infecciosas, la cuarentena puede ser una medida preventiva necesaria. Sin embargo, esta revisión indica que la cuarentena se asocia con frecuencia con efectos psicológicos negativos. Es más, hay datos que indican que los efectos psicológicos negativos de la cuarentena se pueden detectar meses o años después de finalizada, aunque el número de estudios es limitado.

Los resultados obtenidos no proporcionan pruebas sólidas de que algún factor demográfico en particular constituya un factor de riesgo de desenlaces psicológicos.

desfavorables después de la cuarentena. Sin embargo, los antecedentes de enfermedad mental solo se evaluaron como un factor de riesgo en un estudio. La bibliografía existente indica que los antecedentes psiquiátricos se asocian con malestar psicológico después de haber experimentado cualquier trauma relacionado con un desastre. Es probable que las personas con alteraciones psicológicas preexistentes requieran apoyo adicional durante la cuarentena. También, se encontró una prevalencia elevada de malestar psicológico en los trabajadores de la salud en cuarentena.

Si la cuarentena es esencial, los funcionarios deben tomar todas las medidas necesarias para garantizar que esta experiencia sea lo más tolerable posible para la gente. La información es clave; las personas en cuarentena necesitan entender la situación y saber cuánto tiempo continuará. La comunicación clara, eficaz y rápida es esencial. Se deben proporcionar suministros (tanto generales como alimentos y agua como médicos). El período de cuarentena debe ser corto y la duración no debe modificarse a menos que existan circunstancias extremas. La mayoría de los efectos adversos provienen de la imposición de una restricción a la libertad; ya que la cuarentena voluntaria está asociada con menos angustia y menos complicaciones a largo plazo. Los funcionarios de salud pública deben enfatizar la elección altruista del autoaislamiento. Si la experiencia de cuarentena es negativa, los resultados de esta revisión indican que podría haber consecuencias a largo plazo que afecten no solo a las personas en cuarentena, sino también al sistema de salud que implementa la cuarentena y a los políticos y funcionarios de salud pública que la ordenaron.