

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO**

**MANIFESTACIONES PSIQUIÁTRICAS EN PACIENTES INFECTADOS POR  
SARS-coV-2: ARTÍCULO DE REVISIÓN**

**AUTOR: CARRANZA VEGA, CARLOS**

**ASESORA: LOZANO IBAÑEZ, ROSA ANGELA**

**Trujillo-Perú**

**2021**

## **DEDICATORIA**

A mis padres Manuel y Juana, y a mi hermano Juan por su cariño, comprensión, confianza y apoyo completo que impulsó la continuación y finalización de mi carrera profesional y que me siguen impulsando a ser mejor cada día, muchas gracias por creer en mí y por acompañarme tanto en los éxitos como en los fracasos, afirmo que el objetivo logrado es éxito de todos ustedes.  
Con amor Carlos

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecer por encima de todo a Dios, por darme la fuerza espiritual para no retroceder antes los obstáculos de la vida, colocando a las personas indicadas en mi camino. Agradecer una vez a mis padres y hermano por su constante aliento y preocupación.

A la dra. Lozano, mi asesora, gracias por su apoyo y guía, fundamental para cumplir este objetivo, así como a quienes hicieron posible de manera indirecta la realización de la presente investigación

## RESUMEN

Desde diciembre del 2019, que se reportaron los primeros casos de COVID-19 en el mundo, sus números y su expansión a nivel global crecieron de manera alarmante, ocasionando la crisis sanitaria más grande que se haya tenido en los últimos años. Con múltiples estudios detectando su sintomatología pulmonar y extrapulmonar, la recomendación de la Organización Mundial de la Salud para la evaluación de salud mental en respuesta y seguimiento a los enfermos por COVID-19, es de menester identificar las manifestaciones psiquiátricas en los infectados por SARS-coV-2. Es así que se realizó una selección exhaustiva de estudios recientes, buscando determinar qué manifestaciones psiquiátricas se presentan en el paciente con infección por SARS-coV-2, además de detectar las principales comorbilidades y factores de riesgo presentes. Para ello, se utilizaron las siguientes bases de datos: ScienceDirect, PubMed y Google scholar usando los descriptores “COVID-19”, “SARS-coV-2”, “manifestaciones psiquiátricas” y “Síntomas psiquiátricos”. Se describen los síntomas psiquiátricos en relación con la infección por SARS-CoV-2, en las que se incluyen la depresión, ansiedad el estrés, y en menor medida psicosis, alteraciones en la conducta y el sueño. También se toma en cuenta que factores sociales y biológicos se asocian a la presencia de síntomas psiquiátricos en los infectados. Entre las comorbilidades más frecuentes se hallan: hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, alteración hepática. Se recomienda al personal médico la detección de estos síntomas psiquiátricos para su seguimiento posterior y atención psiquiátrica pertinente.

**Palabras claves:** Manifestaciones psiquiátricas, COVID-19, SARS-coV-2

## ABSTRACT

Since December 2019, the first cases of COVID-19 in the world have been reported, their numbers and global expansion have grown alarmingly, causing the biggest health crisis in recent years. With multiple studies detecting its pulmonary and extrapulmonary symptoms, and the World Health Organization's recommendation for mental health assessment in response and follow-up to COVID-19 patients, it is necessary to identify the psychiatric manifestation in those infected with SARS-coV-2. Thus, a comprehensive selection of recent studies was conducted, seeking to determine which psychiatric manifestations occur in patients with infection by SARS-coV-2, as well as detecting the risk factors and comorbidities present. To do this, the following databases were used: ScienceDirect, PubMed and Google scholar and the descriptors "COVID-19", "SARS-coV-2", "psychiatric manifestations" and "psychiatric symptoms". Psychiatric symptoms related to SARS-CoV-2 infection, including depression, anxiety, stress, and to a lesser extent psychosis, behavioral and sleep disturbances, are described. It is also noted that social and biological factors are associated with the presence of psychiatric symptoms in the infected. Among the most frequent comorbidities are: hypertension, diabetes mellitus, chronic obstructive pulmonary disease, liver disease. Medical staff are advised to screen for these psychiatric symptoms for further follow-up and relevant psychiatric care.

**Keywords:** psychiatric manifestations, COVID-19, SARS-coV-2

## I. INTRODUCCIÓN

En diciembre del 2019, en Wuhan, China, se reportó un brote epidémico de neumonía de etiología indeterminada, que presentaban casos leves de síndrome gripal, hasta casos de gravedad; dicha enfermedad no tardó en propagarse a todo el mundo. Posteriormente la Organización Mundial de la Salud (OMS), logro precisar el agente causal, denominándolo coronavirus causante de síndrome respiratorio agudo severo-2 (SARS-coV-2) y llamar a su enfermedad COVID-19, declarándolo una pandemia y una emergencia de salud pública mundial. (1-4)

La infección por SARS-coV-2 genera una sintomatología predominantemente respiratoria, pero la clínica respiratoria no es la única que se puede detectar en los pacientes, también se ha hallado clínica que afecta los sistemas cardiovascular, renal, gastrointestinal, cerebral. (5,6)

Pero esta evaluación no solo debe limitarse a un examen físico exhaustivo, sino también debe implicar la evaluación de salud mental. La OMS recomienda que la evaluación de salud mental sea un componente importante en la respuesta y recuperación ante esta enfermedad. (7)

La relación entre salud mental y enfermedades respiratorias datan de estudios realizados con las previas pandemias ocasionadas por el síndrome respiratorio agudo (SARS), y síndrome respiratorio de medio este (MERS) y H1N1.

Con esta visión histórica, se ha generado interés en el ámbito científico para analizar el impacto de la pandemia en la salud mental de la población, incluyendo a las personas infectadas, tanto en su evaluación temprana como evaluación tardía en su recuperación.

Dado el panorama actual, el problema que nos planteamos en este artículo de revisión es “¿Cuáles son las principales manifestaciones psiquiátricas de los pacientes que presentan infección por SARS-coV-2?”

El artículo de revisión tiene como objetivo general: “Determinar las principales manifestaciones psiquiátricas de los pacientes que presentan

infección por SARS-coV-2". Este estudio también plantea entre sus objetivos específicos: "Determinar las principales comorbilidades y factores de riesgo asociadas a las manifestaciones psiquiátricas de los pacientes que presentan infección por SARS-coV-2".

## II. METODOLOGÍA

**Diseño del estudio:** El presente trabajo es una revisión narrativa de literatura científica, ya que para su procedimiento se realizó la recopilación, análisis y síntesis de los artículos científicos sobre el tema "manifestaciones psiquiátricas en pacientes infectados por SARS-coV-2".

Para mejorar la búsqueda y selección de los artículos científicos se usó: bases de datos con el uso de palabras claves y criterios de selección (inclusión y exclusión); además se utilizó un instrumento para la recolección de datos provenientes del artículo científico.

Para la estrategia de búsqueda de información, se usaron las siguientes bases de datos virtuales: Science Direct, Pubmed, Google Scholar; empleando palabras claves del tema, usando terminología MeSH, aplicado en el concepto 1 ("mental health" o "psychiatric manifestations" o "psychiatric symptoms") + concepto 2 ("COVID-19" ó "SARS-coV-2" o "coronavirus").

### **Criterios de inclusión de documentos**

- Investigaciones (artículos científicos, artículos de revista, tesis) que cumplen con la estructura de: Introducción-Metodología-Conclusiones.
- Publicación debe tener al menos uno de los dos conceptos que forman el artículo: Manifestaciones psiquiátricas y/o COVID-19.
- Artículo debe estar publicado en idioma inglés o español.
- Artículo debe haber sido publicado hasta Octubre del 2020

En una búsqueda preliminar, los números de artículos hallados fueron 16 entre las bases de datos utilizadas: PubMed (6 artículos), Science Direct (6) y Google Scholar (4 )

Al mismo tiempo se descartaron algunas investigaciones encontradas, de acuerdo con los siguientes criterios de exclusión:

- Investigaciones o artículos en etapa de prepublicación
- Artículos o investigaciones cuyo enfoque principal sea distinto a los 2 conceptos mencionados.

De las 16 investigaciones preseleccionadas, solo 13 no cumplen con los criterios de exclusión.

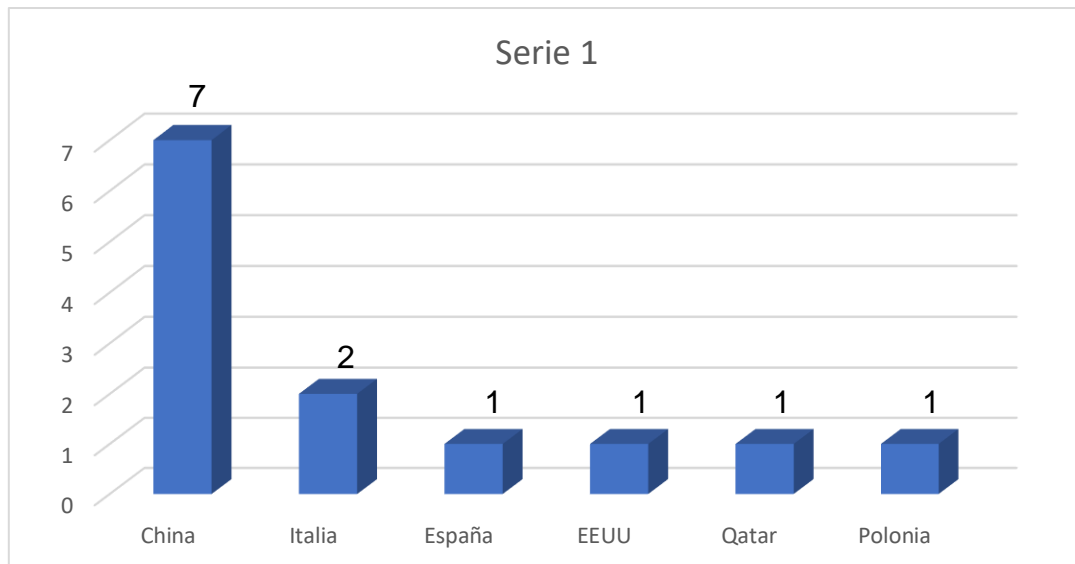
Para la organización, se usó un instrumento para la recolección de datos (Anexo1).



Gráfica 1: Número de publicaciones por mes del año 2020

Debido a que una de las variables del estudio (COVID-19), no tiene más de un año de existencia, entonces se decidió clasificar en los meses que fueron publicados en la revista virtual. Obteniendo que el mes de julio, se publicó el mayor número de artículos, con 4 artículos de este estudio en este mes. (Gráfica 1)





Gráfica 2: Número de publicaciones por país donde se realizó el estudio

En la Gráfica 2, notamos que, en China con 7 estudios realizados, es el país con más número de artículos publicados con respecto a los otros, seguido de Italia con 2 artículos publicados.

Los documentos fueron analizados de tal manera que nos facilite tener base teórica relacionada al título de la investigación, asimismo, verificando el cumplimiento de la estructura Introducción, Metodología y Conclusiones (IMC) de los artículos científicos y Tesis encontradas. Asimismo, se tuvo en cuenta no considerar aquellos artículos o tesis que puedan estar duplicados, cuyos aportes no son significativos o no tienen mucha relevancia para nuestro propósito.

### III. DESARROLLO DE LA REVISIÓN

#### Generalidades: Pandemia SARS-coV-2

En diciembre del 2019, en Wuhan, China, se reportó un brote epidémico de neumonía de etiología indeterminada, con casos que requerían solo observación; hasta casos críticos que requerían ventilación mecánica. En enero se logró precisar que el agente causal del brote epidémico era de la familia de coronavirus, y luego paso a ser llamado: SARS-coV-2. El número de casos comenzó a crecer de manera alarmante, a finales de mes, la OMS al ver la expansión geográfica del nuevo virus la reconoció como una emergencia de salud pública a nivel internacional. (1-3)

El nuevo virus no dejó de extenderse a través de todo el mundo, y para el 11 de marzo, la OMS nombra a la enfermedad causada por SARS-coV-2 como: COVID-19 y a su vez es declarada como una pandemia. (4,8)

Actualmente en diciembre del 2020, con más de 60 millones de casos confirmados de COVID-19 y con más de 1 millón y medio de muertes a nivel mundial, con rebrotes en todo el mundo, casos confirmados aumentando en toda América, varios países volviendo a retomar la cuarentena como respuesta al crecimiento de números de casos; la situación a nivel global aún se mantiene incierta. (9,10)

La infección por SARS-coV-2 genera una sintomatología predominantemente respiratoria, asociado a un síndrome febril en casos leves, y neumonía con distrés respiratorio severo en los casos más graves. (8) Pero la clínica respiratoria no es la única, debido a la diseminación viral, también se ha hallado clínica que afecta los sistemas cardiovascular, renal, gastrointestinal y cerebral. (5,6)

Pero esta evaluación no solo debe limitarse a un examen físico exhaustivo, sino también debe implicar la evaluación de salud mental. La OMS recomienda que la evaluación de salud mental sea un componente importante en la respuesta y recuperación ante esta enfermedad, no solo para pacientes infectados, sino para todo público que haya sido afectado por esta pandemia. (7)

#### **Antecedentes: Relación entre salud mental y enfermedades respiratorias.**

En anteriores pandemias ocasionadas por: síndrome respiratorio agudo severo (SARS), síndrome respiratorio de medio este (MERS) y H1N1 influenza; fueron realizados varios estudios para determinar esta relación entre salud mental e infección por estos virus respiratorios.

Estos estudios encontraron una alta morbilidad de manifestaciones psiquiátricas en pacientes infectados por estos virus respiratorios. Desde clínica aguda: ansiedad, depresión, alteración del sueño, afectación cognitiva, estado confusión agudo; hasta enfermedades crónicas que se evidenciaron en supervivientes de la infección: Esquizofrenia, delirium,

demencia, fatiga crónica, síndrome de estrés postraumático, trastornos bipolares. Además, encontraron que tanto factores dependientes como independientes de la enfermedad se relacionaron con la aparición de tales síntomas. (12-16)

Un estudio de revisión sistemática realizado este año, comparó la pandemia de COVID-19 con las de SARS y MERS; encontrando que las similitudes en su diseminación, vía de contagio, signos y síntomas en sus casos; llevarían a presentar similar frecuencia de manifestaciones psiquiátricas halladas en los pacientes; entre las más frecuentes serían: ansiedad, depresión, alteración del sueño y estrés. (17)

### **Relación infección SARS-coV-2 y manifestaciones psiquiátricas**

#### Manifestaciones psiquiátricas presentes en enfermos de COVID-19

Con los antecedentes obtenidos por pandemias virales respiratorias previas, es posible la presencia de diversos síntomas psiquiátricos en la fase aguda o en etapas posteriores a la enfermedad.

Es así que **Zhang et al.** realizaron un estudio transversal y piloto, en la ciudad de Guangdong, China. De una población total de 205 participantes, se dividió en 3 subgrupos: Pacientes infectados por SARS-coV-2, personas bajo cuarentena y público en general. Del primer subgrupo se obtuvo una muestra de 57 pacientes, en la cual se encontró que existe una alta prevalencia de depresión en pacientes con COVID-19 (29.2%); mientras que la prevalencia de ansiedad no fue estadísticamente diferente con el grupo de público en general. (18)

**Bo Hai-Xin et al.** realizaron un estudio de prevalencia con el fin de examinar los síntomas de estrés postraumático en pacientes con COVID-19 y clínica estable; que se hallaron aislados en instalaciones de cuarentena en la ciudad de Wuhan, China. Con una población de 714 paciente, hallaron que la prevalencia de síntomas significativos de estrés postraumático fue de 96.2%. (19)

**Hu Y. et al.** realizaron un estudio transversal observacional en una población de dos instalaciones de aislamiento en la ciudad de Wuhan, China. Con una

población de 85 pacientes, hallaron que el 45.9% (39) de pacientes presentaron síntomas de depresión, 38.8% (33) síntomas de ansiedad, 54,1% (46) presentaron insomnio. (20)

**Guo Q et al.** realizaron un estudio transversal analítico en el hospital de salud pública de Shanghái, China. Con una población de 103 casos y 103 controles hallaron que 62 casos (60.2%) reportaron síntomas de depresión, 59 presentaron síntomas de ansiedad (55.3%), siendo números más altos que en el grupo control (31% y 22% respectivamente. (21)

**Liu D et al.** realizaron un estudio transversal en la ciudad de Wuhan, China. Con una población de 675 pacientes Se halló que 84 pacientes (12.4%) fueron diagnosticado con síntomas de síndrome de estrés postraumático; 288 (42.7%) presentaron síntomas de ansiedad (70 de ellos con síntomas moderados o severos); 443 (65.7%) presentaron síntomas de depresión (128 de ellos con clínica moderada o severa). (22)

**Liguori C. et al.** realizaron un estudio transversal, en el Hospital “Tor Vergata” de Roma. Con una población de 103 pacientes, se encontró que 51 pacientes (49.5%) presentaron alteraciones en el sueño, 39 (37.8%) presentaron depresión, 34 (33%) presentaron ansiedad y 23 (22.3%) presentaron confusión. (23)

**Dai L-L. et al.** realizaron un estudio transversal analítico en el hospital Fangcang, Wuhan, China. Con una población de 307 pacientes, se halló que 57 pacientes (18,6%) presentaron síntomas de ansiedad, 41 (13.4%) presentaron síntomas de depresión y 260 (84.7%) presentaron mala calidad de sueño. (24)

**Szचेśniak D. et al.** realizaron una revisión sistemática cuyo objetivo era analizar la literatura científica sobre la asociación entre síntomas neurológicos y psiquiátricos asociados al COVID-19. Toda información revisada se dividió en 3 grupos: síntomas en pacientes infectados, síntomas en la población global y síntomas en los trabajadores de la salud. La revisión sistemática encuentra que psicosis, depresión y ansiedad son los síntomas psiquiátricos que se hallan con mayor frecuencia en los estudios revisados. (25)

Observamos que los estudios hasta ahora nombrados, concluyen que existe ciertas manifestaciones psiquiátricas que se encuentran de manera frecuente en los pacientes infectados por SARS-coV-2, encontrando con mayor frecuencia y alta prevalencia a los síntomas de: ansiedad, depresión, estrés postraumático y mala calidad del sueño.

Pero no todos los estudios concluyen con resultados significativos de relación entre las manifestaciones psiquiátricas e infección por SARS-coV-2, **Nalleballe et al.** realizaron un estudio cohorte, en el que utilizaron TrinNetX, que es una plataforma que recopila datos de registros médicos electrónicos en tiempo real de una red de organizaciones de atención médica, para conseguir su población de 40469 pacientes, las manifestaciones psiquiátricas más frecuentes fueron: ansiedad en 1869 pacientes (4.6%), alteración estado anímico en 1549 pacientes (3.8%); determinando que no existe asociación significativa. (26)

#### Factores de riesgo asociados a las manifestaciones psiquiátricas

Ante la infección de SARS-coV-2, se encontraron múltiples factores de riesgo asociados a la presencia de manifestaciones psiquiátricas.

Se reportó la presencia de factores de riesgo sociales, tales como la autopercepción de severidad de la enfermedad (Hu Y. et al.), tener un familiar con COVID-19 (Dai L-L), ser blanco de discriminación por ser paciente infectado por SARS-coV-2 y muerte de un familiar (Liu D et al.) (20, 22, 24)

El sexo femenino fue encontrado como un factor de riesgo para la presencia de manifestaciones psiquiátricas (20,24, 27)

También se determinó que la gravedad del COVID-19, y la presencia de varios síntomas posteriores a la alta médica, se asocian la presencia de manifestaciones psiquiátricas. (22, 27)

Niveles altos de marcadores inflamatorios, como interleucina-1B (Hu Y et al.) y proteína C reactiva (Guo Q et al.) se encontraron que son factores de riesgo significativos para desarrollar síntomas de depresión, pero no con síntomas de ansiedad y estrés postraumático. (20, 21)

**Parra A. et al. (2020)**, realizaron un estudio retrospectivo descriptivo; de 10 pacientes con COVID-19 presentaron síntomas de psicosis, todos los pacientes presentaron ideas delirantes, 60% presentaron alteraciones en la orientación, 40% alucinaciones auditivas y 10% alucinaciones visuales. El estudio concluye que estos síntomas corresponden a una psicosis secundaria a múltiples factores de riesgo como: Ingreso a Unidad de Cuidados intensivos, presencia de enfermedad severa, uso de corticoesteroides y/o hidroxiclороquina. (28)

#### Comorbilidades asociadas a las manifestaciones psiquiátricas

Los estudios evaluados concuerdan que las comorbilidades más frecuentes son: hipertensión arterial y diabetes mellitus (Guo et al.) (Dai et al) (Iqbal et al) (Yuan et al.) los cuales concuerdan con la población que presenta síntomas extrapulmonares. (21,24,29,30)

Entre las otras comorbilidades halladas, pero con menor prevalencia son: enfermedad pulmonar obstructiva crónica (Dai et al), alteraciones hepáticas (Iqbal et al. Y Yuan et al), cáncer y falla renal crónica (Iqbal et al). (24, 29, 30)

#### **IV. CONCLUSIONES**

El mundo actualmente atraviesa por una de las peores pandemias de la historia, causada por el virus COVID-19, el cual posee una gran infectividad y altas tasas de mortalidad. Nuestro país no es ajeno a tales efectos, con un gran número de contagios.

Con el análisis de los artículos seleccionados en este estudio, podemos concluir que las manifestaciones psiquiátricas más frecuentes en pacientes infectados por SARS-coV-2 son: síntomas depresivos, ansiedad, estrés postraumático y alteraciones del sueño También se encontraron: alteraciones en la conducta y psicosis.

A su vez se detectaron que existe factores directos, sociales y biológicos. Entre los factores sociales se hallaron: discriminación o estigmatización del enfermo, muerte de un miembro de la familia durante este último año, vivencia

con niños y autopercepción de la enfermedad y entre los factores biológicos: sexo femenino, enfermedad psiquiátrica previa. Con respecto a factores de riesgo directos se hallan: alta gravedad de la enfermedad, altos niveles de marcadores inflamatorios (proteína C reactiva) y de interleucina-1b, ingreso a unidad de cuidado intensivos y uso de corticoesteroides e hidroxiclороquina durante el tratamiento.

Se halló que las comorbilidades más frecuentes en pacientes con síntomas de depresión fueron: hipertensión arterial, diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica. En pacientes con ansiedad y trastorno del sueño fueron similares: hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares y enfermedad hepática.

Debido al número alto de pacientes infectados por SARS-coV-2 que presentan manifestaciones psiquiátricas, se recomienda la atención de salud mental y su seguimiento de manera periódica, para poder realizar un correcto diagnóstico.

Es necesario mencionar que hay un número limitado de artículos publicados sobre el tema, además que la mayoría provienen de China. No se ha encontrado investigaciones a nivel nacional. Se recomienda la realización de estudios de carácter analítico a nivel nacional.

## **V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *NEJM*.2020;382:727-33.
2. World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report-1. Geneva: World Health Organization;2020.
3. World Health Organization. Director-General's Opening Remarks at the Media Briefing on COVID-19. Geneva: World Health Organization; 11 Mar 2020
4. World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report-51. Geneva: World Health Organization;2020.

5. Machhi J, Herskovitz J, Senan AM, et al. The Natural History, Pathobiology, and Clinical Manifestations of SARS-CoV-2 Infections. *J. Neuroimmune Pharmacol.* 2020; Vol. 15(3):359-386.
6. Lescure FX, Bouadma L, Nguyen D, Parisey M, Wicky P-H, Behillil S et al. Clinical and virological data of the first cases of COVID-19 in Europe: a case series. *The Lancet Infect Diseases.* March 2020; Vol. 20(6):697-706.
7. World Health Organization. COVID-19 disruptig mental health services in most countries. October 2020. Geneva: WHO survey.
8. World Health Organization. COVID-19 as a Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) under the IHR, Fact Sheet 15A, Geneva: World Health Organization, May 2020.
9. Pan American Health Organization / World Health Organization. Epidemiological Update: Coronavirus disease (COVID-19). 11 December 2020, Washington, D.C.: PAHO/WHO; 2020.
10. European Centre for Disease Prevention and Control. Increased transmission of COVID-19 in the EU/EEA and the UK – 24 September 2020. ECDC: Stockholm; September 2020.
11. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu J et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet.* 2020 Jan 24; Vol. 395(10223):497-506.
12. Mak IW, Chu CM, Pan PC, Yiu MG, Chan VL. Long-term psychiatric morbidities among SARS survivors. *Gen Hosp Psychiatry.* April 2009; Vol. 31(4):318-326.
13. Mak IW, Chu CM, Pan PC, Yiu MG, Ho SC, Chan VL. Risk factors for chronic post-traumatic stress disorder (PTSD) in SARS survivors. *Gen Hosp Psychiatry.* September 2010; Vol. 32(6):590-598.
14. Lam MH, Wing Y, Yu MW, et al. Mental Morbidities and Chronic Fatigue in Severe Acute Respiratory Syndrome Survivors: Long-term Follow-up. *Arch Intern Med.* 2009; Vol. 169(22):2142–2147.



15. Lee AM, Wong JG, McAlonan GM, et al. Stress and Psychological Distress among SARS Survivors 1 Year after the Outbreak. *The Canadian Journal of Psychiatry*. April 2007; Vol. 52(4):233-240.
16. Manjunatha N, Math SB, Kulkarni GB, Chaturvedi SK. The neuropsychiatric aspects of influenza/swine flu: A selective review. *Ind Psychiatry J*. 2011; Vol. 20(2):83-90.
17. Rogers J, Chesney E, Oliver D, Pollak T, McGuire P, Fusar-Poli P, et al. Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry* (2020). Vol. 7, 611-627
18. Zhang J, Lu H, Zeng H, Zhang S, Du Q, Jiang T, et al. The differential psychological distress of populations affected by the COVID-19 pandemic. *Brain Behav Immun*. 2020; Vol.87:49-50
19. Bo HX, Li W, Yang Y, Wang Y, Zhang Q, Cheung T, et al. Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China. *Psychol Med*. March 2020;1-2.
20. Hu Y, Chen Y, Zheng Y, You C, Tan Y, Hu L, et al. Factors related to mental health of inpatients with COVID-19 in Wuhan, China. *Brain behaviour and immunology*. 2020; Vol. 89, pages 587-593
21. Guo Q, Zheng Y, Shi J, Wang J, Li G, Fromson J, et al. Immediate psychological distress in quarantined patients with COVID-19 and its association with peripheral inflammation: A mixed method study. *Brain behaviour and immunology*. 2020. Vol. 88, pages: 17-27.
22. Liu D, Baumeister R, Veilleux J, Cheng C, Liu W, Yue Y, et al. Risk factors associated with mental illness in hospital discharged patients infected with COVID-19 in Wuhan, China. *Psychiatry Res*. Octubre 2020, 292, 113297.
23. Liguori C, Pierantozzi M, Spanetta M, Sarmati L, Cesta N, Iannetta M, et al. Subjective neurological symptoms frequently occur in patients with SARS-coV-2 infection. *Brain Behaviour, and immunity*. Agosto 2020. Vol. 88, 11-16.

24. Dai L-L, Wang X, Jiang T-C, Li P-F, Wang Y, Wu S-J, et al. Anxiety and depressive symptoms among COVID-19 patients in Jiangnan Fangcang Shelter Hospital in Wuhan, China. PLoS ONE. Agosto 2020. Vol 15, e0238416.
25. Szcześniak D, Gładka A, Misiak B, Cyran A, Rymaszewska J. The SARS-CoV-2 and mental health: From biological mechanisms to social consequences. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry. Julio 2020;104:110046.
26. Nalleballe K, Onteddu S, Sharma R, Dandu V, Brown A, Jasti M, et al. Spectrum of neuropsychiatric manifestations in COVID-19. Brain Behaviour and immunology. 2020. Vol. 88 pages 71-74.
27. Mazza M, Lorenzo R, Conte C, Poletti S, Vai B, Bolletine I, et al. Anxiety and depression in COVID-19 survivors: Role of inflammatory and clinical predictors. Brain, behaviour and immunity. 2020. Vol. 89, pages 554-600
28. Parra A, Juanes A, Losada C, Sesmero S, Santana V, Martí I, et al. Psychotic symptoms in COVID-19 patients. A retrospective descriptive study. Psychiatry Res. Junio 2020. 291.
29. Iqbal Y, Al Abdulla MA, Albrahim S, Latoo J, Kumar R, Haddad PM. Psychiatric presentation of patients with acute SARS-CoV-2 infection: a retrospective review of 50 consecutive patients seen by a consultation-liaison psychiatry team. BJPsych Open. 2020; Vol 6, e109.
30. Yuan B, Li W, Liu H, Cai X, Song S, Zhao J, Hu X, et al. Correlation between immune response and self-reported depression during convalescence from COVID-19. Brain behaviour and immunity. Agosto 2020. Vol 88, pages: 39-43.

## I. ANEXOS

### **Anexo 1:** Instrumento para la recolección de datos

#### 1. Identificación de autor

Nombre:

Nivel de formación: ( ) pregrado ( ) especialista ( ) maestría ( ) doctorado

2. Base de datos:

( ) PubMed ( ) Science Direct ( ) Google scholar

3. Datos relacionados a la publicación

Título: \_\_\_\_\_

Revista: \_\_\_\_\_

Año de publicación: \_\_\_\_\_

País de origen del artículo: \_\_\_\_\_

Tamaño de la muestra: \_\_\_\_\_

Instrumento utilizado: \_\_\_\_\_

4. Objetivo de la investigación: \_\_\_\_\_

5. Resultados:

- Manifestaciones psiquiátricas: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Factores de riesgo de cada manifestación psiquiátrica:

Factores dependientes ( ) \_\_\_\_\_

Factores independientes ( )

- Factores sociales ( ) \_\_\_\_\_

- Factores biológicos ( ) \_\_\_\_\_

- Comorbilidades asociadas a manifestaciones psiquiátricas: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- 6. Diseño de la investigación:

( ) Investigación experimental

( ) Investigación cuasi-experimental

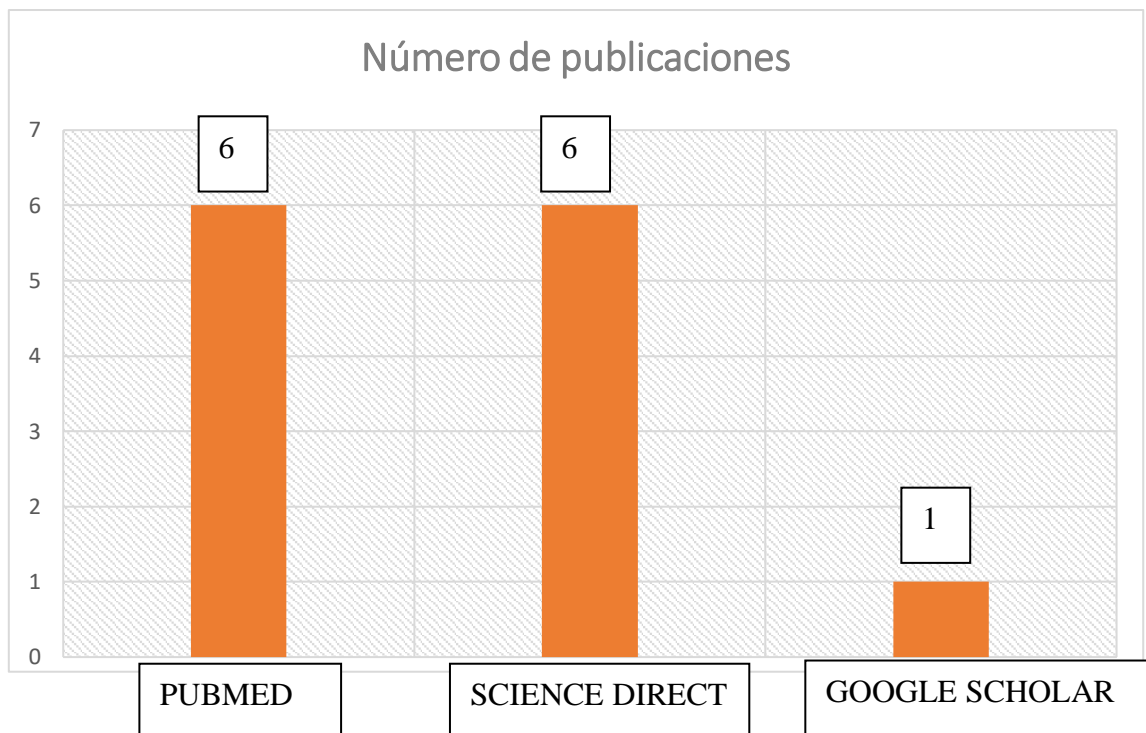
( ) Diseño transversal

( ) Diseño longitudinal

( ) Estudio metodológico

( ) Revisión sistemática.

**Anexo 2:**



Gráfica 3: Número de investigaciones seleccionadas por cada motor de búsqueda.