

Trastorno obsesivo-compulsivo en tiempos de COVID-19: una revisión sistemática

Obsessive-compulsive disorder in times of COVID-19: a systematic review

Daniel Imbali-Vázquez y Cristina Romero-López-Alberca
Universidad de Cádiz, España

Resumen

La pandemia de la COVID-19 ha afectado física y mentalmente a las personas. Se realizó una revisión sistemática sobre la influencia de la COVID-19 en la exacerbación e incidencia de los síntomas de Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC), en pacientes y población general. Los resultados, a partir de 23 artículos de investigación y 1 estudio de caso, se ordenan según población diana y zona geográfica, y se discuten contrastándose con pandemias anteriores. Algunos trabajos indican que la COVID-19 ha impactado negativamente en la sintomatología de TOC mientras otros apuntan a que no se ha visto afectada y/o ha mejorado. Este tema debería continuar investigándose.

Palabras clave: trastorno obsesivo-compulsivo, COVID-19, exacerbación, incidencia, pandemia.

Cómo citar: Imbali-Vázquez, D., & Romero-López-Alberca, C. (2021). Trastorno obsesivo-compulsivo en tiempos de COVID-19: una revisión sistemática. *Escritos de Psicología – Psychological Writings*, 14(2), 145-155. <https://doi.org/1024310/espsiescpsi.v14i2.13594>

Abstract

Pandemic caused by the COVID-19 has physically and mentally affected people. A systematic revision about the influence of the COVID-19 on the exacerbation and the incidence of Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) symptoms, in OCD patients and healthy population, was carry out. Results, from 23 investigation articles and 1 case study, are ordained by population and geographic zone, and are discussed being contrasted with previous pandemics. Some indicate that OCD symptomatology have been negatively affected by COVID-19 while others suggest that it haven't been affected and/or have improved. This topic should continue to be investigated.

Keywords: obsessive-compulsive disorder, COVID, exacerbation, incidence, pandemic.

Correspondencia: Daniel Imbali-Vázquez. Universidad de Cádiz. Facultad de Ciencias de la Educación. Avda. República Saharaui s/n Campus de Puerto Real 11519 PUERTO REAL (Cádiz) . E-mail: daniel.imbalivazquez@alum.uca.es. E-mail coautora: cristina.romero@uca.es.

Introducción

La enfermedad COVID-19 fue reconocida por la Organización Mundial de la Salud como pandemia mundial el 11 de marzo de 2020 (Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, 2021). El confinamiento (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020a), la higiene de manos, las normas de respiración, la distancia social de seguridad (OMS, 2020b) y el uso de mascarilla (OMS, 2020c) son recomendaciones y medidas impuestas por las autoridades para frenar la propagación del virus.

Si bien la enfermedad afecta especialmente a la salud física, siendo los síntomas físicos los más conocidos por la población, la pandemia ha tenido también repercusiones en la salud mental. La situación ha provocado ansiedad, estrés, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira, miedo (Torales et al., 2020) así como otros aspectos como son la soledad, el impacto económico (Choi et al., 2020; Javed et al., 2020), la separación de los seres queridos, la pérdida de libertad, el aburrimiento o la incertidumbre, todos ellos factores que influyen indudablemente en la salud mental de las personas (Javed et al., 2020).

Las medidas tomadas para combatir el virus como son el lavado de manos, la distancia de seguridad o la evitación de aglomeraciones se relacionan en gran manera con el Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC), en concreto con las obsesiones de contaminación y las compulsiones de limpieza, que constituyen uno de los tipos más frecuentes de este trastorno (Cruzado, 2014; Stein et al., 2019). Así, podríamos hipotetizar que la pandemia provocada por la COVID-19 podría haber exacerbado los síntomas obsesivo-compulsivos y/o haber provocado un aumento de la tasa de incidencia del trastorno.

En el presente trabajo se realiza una revisión sistemática de los artículos dirigidos a estudiar la influencia de la COVID-19 en el TOC, con el objetivo general de identificar cómo ha afectado la pandemia a dicho trastorno, y más concretamente, cuál ha sido su influencia en la exacerbación de los síntomas y/o el aumento de la tasa de incidencia en función de las características sociodemográficas y clínicas tanto de sujetos con diagnóstico de TOC como población general.

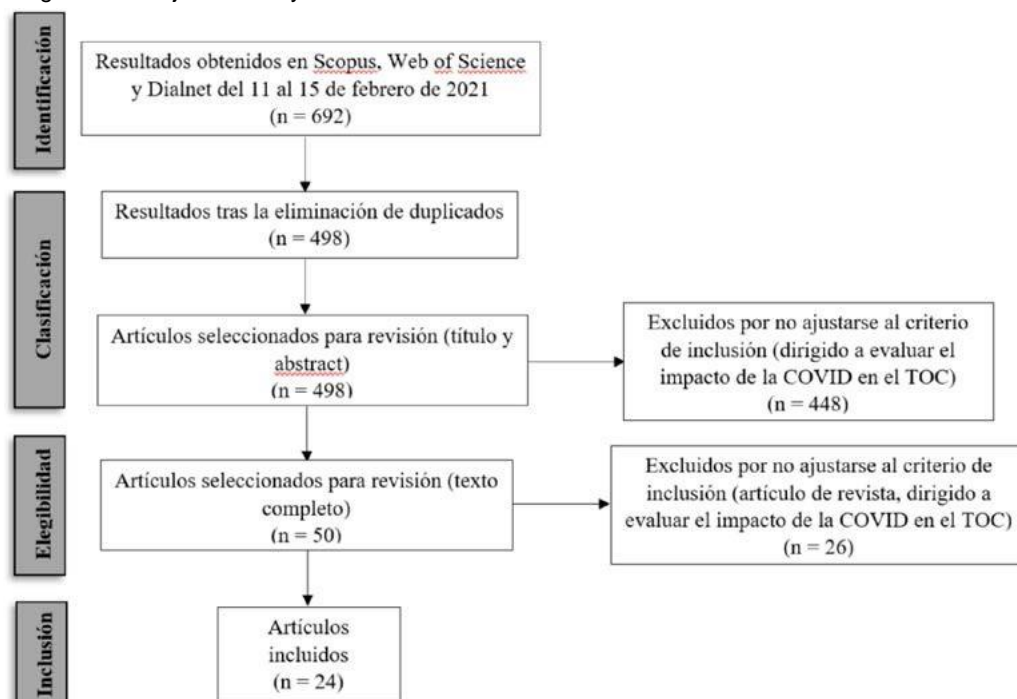
Método

La búsqueda bibliográfica fue realizada entre el 11 y 15 de febrero del 2021. Para ello se consultaron tres bases de datos: Scopus, Web Of Science y Dialnet.

Para la estrategia de búsqueda se empleó la guía PRISMA (Liberati et al., 2009). Se utilizaron los siguientes términos (covid AND covid-19 AND pandemic AND sars-cov AND obsessive AND compulsive) dentro del campo título y resumen.

Se elaboró un diagrama de flujo (Figura 1) para la representación del proceso de selección de los artículos.

Figura 1
Diagrama de flujo: cribado y selección de artículos



Nota. Elaboración propia.

Los criterios de inclusión empleados han sido los siguientes: a) artículos de revista; b) presentaban análisis cuantitativo del impacto de la COVID-19 en la sintomatología obsesivo-compulsiva; c) sin limitaciones en la fecha de publicación; d) en idioma inglés o español, y e) pertenecientes al área de la psicología. Los criterios de exclusión han sido: a) publicaciones no accesibles a texto completo, y b) estudios que presentaban análisis cualitativo sobre el impacto de la COVID-19 en el TOC.

La revisión de los artículos se llevó a cabo por dos investigadores, de forma conjunta e independiente. En los casos en los que hubo discrepancia, se resolvió mediante consenso. Los artículos se seleccionaron en función de los criterios de inclusión y exclusión mencionados anteriormente.

Resultados

La búsqueda bibliográfica identificó inicialmente 636 artículos (Fig. 1) de los que 498 fueron eliminados por duplicidad. La primera fase de cribado por título y resumen seleccionó 50 estudios. Finalmente, tras una revisión a texto completo, con revisión por pares, se seleccionaron 24 artículos para incluir en la revisión sistemática para su análisis cualitativo, con un total de 53915 participantes de 11 países diferentes, de los que el 65% son mujeres y el 35% hombres. La edad de los participantes oscila entre 13 y 83 años ya que se incluyen estudios con población adulta, infanto-juvenil y sólo adolescentes. Los participantes pertenecen a muestras con diagnóstico de TOC en un 4%, a población general en un 89% y a personas con otros trastornos en un 7%. Dos estudios de población general se centran en poblaciones específicas como estudiantes de medicina (57%) y profesionales (11%).

En cuanto a la metodología de los estudios seleccionados, se incluyen 16 estudios descriptivos transversales, 4 descriptivos longitudinales, 2 analíticos prospectivos, 1 analítico retrospectivo y un estudio de caso único.

En la Tabla 1 se recogen las características principales de los artículos seleccionados.

Tabla 1

Características de los estudios seleccionados

Autoría	Fecha de realización	Población	País	Objetivo del estudio	Metodología	Resultados principales
Abba-Aji et al., 2020	Marzo de 2020	6041 sujetos (43.3% entre 41-60 años, 37% entre 26-40, 10.9% menor o igual a 25, 8.8% mayor de 60). 86.6% mujeres, 12.4% hombres y 1% otro.	Canadá	Investigar la prevalencia de síntomas de TOC en una fase temprana de la pandemia en Canadá.	Descriptivo transversal.	- El 60% de los participantes tenían obsesiones de contaminación y el 54% compulsiones de lavarse las manos, empezando ambas durante la pandemia.
Benatti et al., 2020	Mayo de 2020	123 pacientes ambulatorios de TOC (40 años edad media). Pacientes que han empeorado: 45.5% mujeres y 54.5% hombres. Pacientes que han mejorado: 44.3% mujeres y 55.7% hombres.	Italia	Evaluar el impacto de la pandemia en una muestra de pacientes pertenecientes a diferentes clínicas que han sido especialmente afectadas por el brote.	Descriptivo transversal.	- Más de 1/3 de la muestra experimentó un empeoramiento del TOC. - Aquellos con un empeoramiento mostraron un incremento significativo en compulsiones nuevas y pasadas y en conductas de evitación.
Chakraborty y Karmakar, 2020	Abril a mayo de 2020	84 pacientes. 76.2% mujeres y 23.8% hombres.	Irán	Evaluar el efecto de la COVID en pacientes de TOC.	Descriptivo transversal.	- No se ha encontrado un aumento en los síntomas de los pacientes con obsesiones de contaminación y compulsiones de lavado antes de la pandemia.
Darvishi et al., 2020	Julio de 2020	150 estudiantes de instituto y pre-universitarios (13-19 años, aprox. 16.5 edad media). 64.7% mujeres y 35.3% hombres.	Irán	Evaluar la prevalencia de TOC y errores cognitivos entre los jóvenes durante la pandemia.	Descriptivo transversal.	- Las mujeres presentan más síntomas obsesivo-compulsivos que los hombres. - Los errores cognitivos son mayores en pacientes de TOC que en personas sin TOC.
Davide et al., 2020	Enero a febrero de 2020	30 pacientes de TOC (20-73 años, 14.87 edad media), 53.33% mujeres y 46.64% hombres.	Italia	Evaluar los cambios en los síntomas de TOC durante la cuarentena en un grupo de pacientes que han recibido tratamiento psiquiátrico en una clínica especializada en TOC antes de la cuarentena.	Descriptivo longitudinal (de cohorte).	- De 12 pacientes con síntomas en remisión antes de la cuarentena, 4 volvieron a presentar síntomas clínicamente significativos durante ella. - Hubo cambios significativos en la gravedad de los síntomas desde el momento de antes al periodo de cuarentena.
French y Lyne, 2020	Marzo de 2020	Mujer trintañera con historia de TOC de contaminación bien controlado.	Irlanda	Evaluar el efecto de la COVID en una mujer con TOC de contaminación.	Caso único.	- La mujer ha sufrido una intensificación de las compulsiones, de las conductas de evitación y del malestar psicológico. - Refiere una reducción en la reactividad emocional a las obsesiones.
Jelinek et al., 2021	Marzo a mayo de 2020	394 personas, 171 pacientes no lavadores (38.2 años edad media; 67.83% mujeres, 31.59% hombres, un otro) y 223 lavadores (37.43 años edad media; 78.47% mujeres, 21.07% hombres, un otro).	Alemania	Investigar la influencia de la COVID en personas con TOC, en particular en "lavadores", respecto al cambio en la gravedad de los síntomas, las razones para el mismo, y las creencias funcionales y disfuncionales.	Descriptivo transversal.	- Los "lavadores" indicaron un incremento significativo en la gravedad de sus síntomas, asociado a la escasez de productos de limpieza y a los conflictos interpersonales.
Ji et al., 2020	Febrero a marzo de 2020	30761 estudiantes universitarios de medicina (17-50 años, 21 años edad media). Aprox. 60% mujeres y 35% hombres por encuesta.	China	Investigar si el miedo a los eventos negativos afecta a las puntuaciones del Y-BOCS en el contexto de la COVID.	Descriptivo longitudinal (de cohorte).	- La puntuación del Y-BOCS era mayor en una etapa temprana de la pandemia - Cuando la intensidad del miedo era mayor – que en etapas posteriores. - La prevalencia de un posible TOC era mayor en hombres que en mujeres.

TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO EN TIEMPOS DE COVID-19: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Khosravani et al., 2021a	Mayo a julio de 2020	270 pacientes adultos de TOC recibiendo tratamiento (17-67 años, 36 edad media). 57.4% mujeres y 42.6% hombres.	Irán	Determinar el efecto de la pandemia en las diferentes dimensiones del TOC, así como en la gravedad de los síntomas.	Descriptivo longitudinal (de cohorte).	- El efecto en las dimensiones y la gravedad de los síntomas es mayor durante la pandemia que antes de ella. - Las respuestas de estrés a la COVID se asocian significativamente con el incremento de los síntomas en todas las dimensiones del TOC.
Khosravani et al., 2021b	Junio a agosto de 2020	300 indiv. con un diagnóstico ppal. de TOC (35.76 años edad media; 58.7% mujeres y 41.3% hombres) y 310 de trastornos de ansiedad (35.6 años edad media; 59.7% mujeres y 40.3% hombres).	Irán	Validar el CSS persa en pacientes iraníes y comparar sus respuestas de estrés relacionadas a la COVID.	Descriptivo transversal.	- La percepción de peligro, el miedo a la contaminación y la xenofobia eran mayores en pacientes de TAG, TP y TOC que en pacientes de trastorno de ansiedad social y fobias específicas. - El miedo a las consecuencias socioeconómicas y los síntomas de estrés postraumático fueron mayores en los pacientes de TP y TOC que a aquellos con TA social y fobias específicas.
Knowles et al., 2021	Enero a febrero de 2020	189 estudiantes pre-universitarios (18-22 años, 19.62 edad media). 75% mujeres y 25% hombres.	EEUU	Examinar el grado en que el miedo a la contaminación y los síntomas obsesivo-compulsivos de lavado predicen la ansiedad y las conductas de seguridad relacionados con la COVID y la gripe.	Descriptivo transversal.	- Los participantes informaron de mayores niveles de ansiedad y un gran número de conductas de seguridad en respuesta a la COVID en comparación con la gripe.
Kuckertz et al., 2020	Enero a mayo de 2020	8 pacientes en tratamiento residencial. No disponible información sobre género, ni edad media.	EEUU	Desafiar la noción de que los pacientes de TOC serían más afectados por la pandemia.	Descriptivo transversal.	- La mayoría de los individuos ha experimentado una mejoría de los síntomas a pesar del contexto de pandemia. - Los pacientes de TOC no han experimentado, por término medio, cambios en la calidad de vida o la preocupación.
Mrkias et al., 2020	Marzo a mayo de 2020	8267 personas (72.5% trabajadores; 49.9% entre 41-60 años, 38.9% entre 26-40, 6.3% menor o igual a 25, 4.9% mayor de 60), 86.2% mujeres, 12.9% hombres y 0.9% otro.	Canadá	Evaluar la prevalencia autoinformada de estrés, ansiedad, depresión y síntomas obsesivo-compulsivos en trabajadores sanitarios y otros trabajadores.	Descriptivo transversal.	- La prevalencia de síntomas obsesivo-compulsivos antes de la pandemia era mayor en los trabajadores sanitarios que en otros trabajadores, mientras que, después de que la pandemia empezara, era mayor en otros trabajadores que en los trabajadores sanitarios.
Nissen et al., 2020	Abril a mayo de 2020	65 niños y adolescentes recién diagnosticados de TOC (CG) (7-21 años, 14.89 edad media) y 37 diagnosticados años atrás (SG) (7-21 años, 14.14 edad media). CG: 63.1% mujeres y 36.9% hombres. SG: 66.7% mujeres y 33.3% hombres.	Dinamarca	Investigar cómo los niños y adolescentes han reaccionado frente a la crisis de la COVID.	Descriptivo transversal.	- Del grupo CG, el 45% informó de un empeoramiento de sus síntomas, mientras que del grupo SG fue un 73%.
Pan et al., 2021	Abril a mayo de 2020	2245 pacientes adultos con trastornos depresivos/ ansiedad, 108 pacientes con trastornos depresivos, y 285 pacientes de TOC (56.1 años edad media). 64% mujeres y 36% hombres.	Alemania	Comparar entre personas con diferente número y cronicidad de trastornos mentales el impacto percibido de la pandemia y el grado en que han sido capaces de afrontarla, y los cambios en sus síntomas desde antes a durante la pandemia.	Descriptivo longitudinal (de cohorte).	- La gravedad de los síntomas de los pacientes de TOC durante las primeras semanas de la pandemia fue mayor comparada con personas sin TOC.
Quitkat et al., 2020	Abril a mayo de 2020	2233 personas (18-83 años, 33.21 edad media; 47 pacientes de TOC). Aprox. 80.74% mujeres, 18.23% hombres, 1.03% otro.	Alemania	Investigar el impacto percibido por la COVID y sus consecuencias psicológicas en personas con trastornos mentales.	Descriptivo transversal.	- Los pacientes de TOC han percibido un mayor estrés durante la pandemia. - No ha habido cambio en los síntomas de TOC a pesar de la pandemia.
Rosa-Alcázar et al., 2021	Abril de 2020	237 personas (17-61 años), 122 pacientes de TOC y 115 personas sin TOC. 55.7% mujeres y 44.3% hombres.	España	Comparar las estrategias de afrontamiento en pacientes de TOC y personas sin TOC durante el confinamiento y analizar su relación con depresión, ansiedad, comorbilidad y subtipo de obsesión-compulsión.	Descriptivo transversal.	- El grupo control usa más estrategias cognitivas, mientras que el grupo con TOC usa más estrategias emocionales. - Existe una correlación positiva significativa entre la ansiedad y las estrategias emocionales
Schwartz-Lifshitz et al., 2021	Abril a mayo de 2020	29 niños y adolescentes con diagnóstico de TOC (8.2-18.9 años, 14.2 edad media). 35% mujeres y 65% hombres.	Israel	Evaluar si los niños y adolescentes con TOC experimentaron exacerbación de sus síntomas durante la pandemia.	Análítico prospectivo (de cohorte).	- Más niños informaron de una mejoría que de un deterioro en sus síntomas.
Seçer y Ulaş, 2020	Marzo de 2020	598 adolescentes (14-18 años, 16.4 edad media). 61.10% mujeres y 38.9% hombres.	Turquía	Examinar el rol mediador de la reactividad emocional, la depresión, la ansiedad y la evitación experiencial en la relación entre el miedo a la COVID y los síntomas de TOC.	Descriptivo transversal.	- El miedo a la COVID tiene un efecto positivo y significativo en el TOC.
Storch et al., 2021	Julio a agosto de 2020	137 clínicos y 232 pacientes de TOC (clínicos: 23-73 años, 44.4 edad media; pacientes: 4-77 años, 28.5 edad media). Clínicos: 77% mujeres, 22% hombres, 1% otro. Pacientes: 51% mujeres, 47% hombres, 3% otro.	EEUU	Evaluar las perspectivas de los clínicos respecto al impacto de la COVID en individuos con TOC recibiendo TERP antes y durante la pandemia.	Descriptivo transversal.	- Los clínicos estimaron que el 38% de sus pacientes habían sufrido un empeoramiento de los síntomas, el 47% no habían sufrido cambio alguno, y el 10% habían mejorado. - Los sujetos con dudas/incertidumbre, y los jóvenes a diferencia de los adultos, experimentaron una mejora en la gravedad de los síntomas desde el momento previo al momento actual.
Tanir et al., 2020	Abril de 2020	61 niños y adolescentes diagnosticados de TOC (6-18 años, 13.62 edad media). 44.3% mujeres y 55.7% hombres.	Turquía	Investigar los efectos de la COVID y del confinamiento en el perfil de síntomas de TOC, su gravedad y su exacerbación.	Análítico prospectivo (de cohorte).	- Más 50% sujetos, aumento en la gravedad de los síntomas durante la pandemia. - Hubo un incremento significativo en la frecuencia de obsesiones de contaminación y de compulsiones de limpieza/lavado durante la pandemia.

Wheaton et al., 2021	Marzo de 2020	720 personas (37 años edad media). 50.3% mujeres, 48.9% hombres y 0.8% otros.	EEUU	Investigar la relación entre la ansiedad excesiva y las respuestas conductuales a la COVID y los síntomas de TOC y de ansiedad por enfermedad en las primeras fases del brote.	Descriptivo transversal.	- Las personas con mayores síntomas de TOC (y de ansiedad por enfermedad) experimentaron mayor preocupación sobre la propagación de la COVID durante las primeras fases de la pandemia.
Yassa et al., 2020	Abril de 2020	203 mujeres embarazadas y 101 mujeres no embarazadas (27 años edad media).	Turquía	Evaluar la ansiedad estado/rasgo y los síntomas obsesivo-compulsivos de las mujeres embarazadas y compararlos con los de las mujeres no embarazadas.	Análisis retrospectivo (casos y controles).	- La ansiedad estado y los síntomas obsesivo-compulsivos en las mujeres embarazadas han aumentado durante la pandemia.
Zheng et al., 2020	Julio de 2020	570 personas (44.7% entre 25-34 años, 23.7% entre 15-24 años, 18.3% entre 35-44 años, 13.3% igual o más de 45 años). 57.5% mujeres y 42.5% hombres.	China	Investigar la prevalencia de TOC en la población urbana de Wuhan en la fase de control y prevención.	Descriptivo transversal.	- 3 meses después de finalizar el confinamiento en Wuhan, aproximadamente el 20% de la población padecía TOC.

El Impacto de la COVID-19 en personas con diagnóstico de TOC

Características Sociodemográficas

Los artículos seleccionados recogen datos de 11 países: 11 artículos centrados en Asia, pertenecientes a Irán, Turquía, China e Israel; 6 artículos centrados en Norteamérica, pertenecientes a EEUU y Canadá; y 7 artículos centrados en Europa, pertenecientes a Alemania, Italia, Dinamarca, España e Irlanda. En la Tabla 2 se especifica el número de artículos por país. No se registran tendencias diferenciadoras entre países ni continentes.

Tabla 2

Número de artículos incluidos en función de zona geográfica y país

Región	País	Nº de artículos
Asia	Irán	4
	Turquía	3
	China	2
	Israel	2
Norteamérica	EEUU	4
	Canadá	2
Europa	Alemania	3
	Italia	1
	Dinamarca	1
	España	1
	Irlanda	1

Nota. Elaboración propia.

En cuanto al sexo, Darvishi et al. (2020) observó en una muestra con población joven que las mujeres presentan más síntomas obsesivo-compulsivos que los hombres, y que los errores cognitivos son más frecuentes en pacientes de TOC que en personas sin el trastorno.

La presente revisión incluye estudios con población de diferentes tramos de edad. Se seleccionaron 20 trabajos en población adulta, tres estudios con población infantojuvenil (Tanir et al., 2020; Nissen et al., 2020; Schwartz-Lifshitz et al., 2021), y uno con población sólo adolescente (Seçer, y Ulaş, 2020). En todos los tramos de edad se presentan datos heterogéneos que no permiten trazar una clara tendencia.

Características Clínicas

Se presentan resultados relacionados con el nivel de gravedad de los síntomas, la existencia de tratamiento previo, las estrategias utilizadas, así como el subtipo de TOC con mayor impacto en la pandemia.

Los estudios seleccionados en este trabajo no muestran resultados consistentes. Por una parte, la mitad de los artículos expone que los pacientes de TOC no han sido afectados por la COVID-19 (Kuckertz et al., 2020; Storch et al., 2021; Chakraborty y Karmakar, 2020; Quittkat et al., 2020), e incluso que han mejorado (Kuckertz et al., 2020; Storch et al., 2021); y por otra, el resto de trabajos indica que los pacientes TOC sí que se han visto influenciados por el virus (Khosravani et al., 2021a; Davide et al., 2020; Benatti et al., 2020; Abba-Aji et al., 2020; Zheng et al., 2020; Yassa et al., 2020).

En la misma línea, los estudios realizados en población infanto-juvenil también presentan datos en dos direcciones. Más de la mitad de los niños y adolescentes de la investigación de Tanir et al. (2020), diagnosticados de TOC, sufrieron un incremento de la gravedad de los síntomas durante la pandemia, así como un incremento significativo en la frecuencia de obsesiones de contaminación y compulsiones de limpieza/lavado. De igual manera, en el estudio de Nissen et al. (2020) el 45% de los niños y adolescentes recién diagnosticados de TOC y el 73% de los diagnosticados años atrás empeoraron. Sin embargo, Schwartz-Lifshitz et al. (2021) obtuvieron que la mayoría de los niños de su estudio informaron de una mejoría en los síntomas.

Se ha comprobado que la mayoría de los pacientes de TOC en tratamiento residencial no han experimentado un empeoramiento de los síntomas a pesar del contexto de la pandemia, y no sólo eso, sino que han experimentado una mejoría (Kuckertz et al., 2020). Storch et al. (2021) también comprobaron que el 47% de los pacientes de TOC que recibieron terapia antes y durante la pandemia no habían empeorado, y que el 10% había mejorado. Chakraborty y Karmakar (2020) tampoco han encontrado un empeoramiento en pacientes de TOC con inicio previo a la pandemia. Y en el estudio de Quittkat et al. (2020) se vio que los pacientes de TOC no experimentaron cambio en los síntomas a pesar de la pandemia.

No obstante, Khosravani et al. (2021a) identificaron que la pandemia incrementó las dimensiones y la gravedad de los síntomas de pacientes de TOC que recibían tratamiento. En el estudio de Davide et al. (2020), de 12 pacientes con síntomas en remisión y recibiendo tratamiento antes del confinamiento, 4 volvieron a presentar síntomas clínicamente significativos durante el confinamiento, y en todos ellos los síntomas empeoraron durante este periodo. De los pacientes de TOC ambulatorios del estudio de Benatti et al. (2020), más de un tercio experimentó un empeoramiento.

Sin embargo, Pan et al. (2021) detectaron que los pacientes con diagnóstico de TOC de su estudio presentaron un menor aumento de síntomas obsesivo-compulsivos que las personas sin TOC durante las primeras semanas de la pandemia.

En relación con las estrategias de afrontamiento empleadas, el estudio de Rosa-Alcázar et al. (2021) mostró que durante el confinamiento los pacientes de TOC usaron más estrategias emocionales que las personas sin dicho trastorno, y que dichas estrategias correlacionan positivamente con la ansiedad.

Con relación al subtipo de TOC, los pacientes de TOC lavadores mostraron un incremento significativo de la intensidad de los síntomas y una mayor cantidad de pensamientos disfuncionales en comparación con los no lavadores (Jelinek et al., 2021). Los resultados del estudio de Darvishi et al. (2020) indicaron, además, que las compulsiones de lavado constituyeron el síntoma con más alta prevalencia de la muestra estudiada.

El impacto de la COVID-19 en la sintomatología obsesivo-compulsiva en población general

Este trabajo de revisión incluyó 7 estudios realizados en población general. Y un artículo comparó jóvenes de población general con jóvenes con diagnóstico de TOC (Darvishi et al., 2020). Se analizó la sintomatología obsesivo-compulsiva con inicio durante la pandemia en esta población en función de la fase de la pandemia en que se registra, del impacto en la gravedad de los síntomas y en grupos de población específicos como estudiantes de medicina, profesionales o embarazadas.

En relación a los resultados encontrados en función del momento de la pandemia, Abba-Aji et al. (2020) encontraron que el 60% de las personas que participaron en su estudio presentaron obsesiones de contaminación y el 54% compulsiones de lavado, en ambos casos con inicio durante la pandemia; Zheng et al. (2020) comprobaron que el 20% padecía TOC después de haber finalizado el confinamiento; Wheaton et al. (2021) mostraron que los adultos que presentaban mayores síntomas de TOC experimentaron mayor preocupación sobre la propagación de la COVID-19 durante las primeras fases de la pandemia, y; Ji et al. (2020), en un estudio realizado con estudiantes de medicina, encontraron en las primeras semanas de la pandemia mayor prevalencia de sintomatología obsesivo-compulsiva que en fases posteriores.

Por otra parte, en un estudio sobre mujeres embarazadas en población general, Yassa et al. (2020) encontraron un aumento de la sintomatología obsesivo-compulsiva durante la pandemia. Y Seçer y Ulaş (2020) encontraron que el efecto del miedo a la COVID-19 en adolescentes de población general tiene un efecto significativo en los síntomas obsesivo-compulsivos y que está mediado por la reactividad emocional, la evitación de la experiencia y la ansiedad por depresión.

Por último, otro estudio efectuado en población general (Mrklas et al., 2020) comparó la prevalencia de síntomas obsesivo-compulsivos en trabajadores sanitarios y otro tipo de trabajadores. Los autores encontraron que antes de la pandemia los trabajadores sanitarios presentaban una mayor prevalencia de síntomas obsesivo-compulsivos que otros trabajadores, al contrario que una vez que se inició la pandemia, cuando la preocupación sobre la contaminación de las manos y el lavado compulsivo de manos resultó mayor en los profesionales no sanitarios.

Discusión

El presente trabajo de revisión sistemática ha permitido exponer los resultados obtenidos en los estudios seleccionados acerca de la influencia de la COVID-19 en la exacerbación de los síntomas y/o el aumento de la tasa de incidencia del TOC, un trastorno con una prevalencia que se establece a nivel

internacional entre el 1.1% - 1.8% (APA, 2014). Inicialmente se obtuvieron 692 artículos, 498 tras la eliminación de duplicados, que fueron revisados a partir de su título y resumen reduciendo la cifra a 50 trabajos para su revisión a texto completo. Finalmente, se seleccionaron 24 artículos.

Los resultados por zona geográfica no muestran diferencias significativas en sus resultados. No obstante, el análisis de los artículos seleccionados no arroja resultados homogéneos. Dichas diferencias entre resultados no parecen estar relacionadas con el efecto del tratamiento, ya que nos encontramos con estudios sobre pacientes que reciben tratamiento para el TOC (Kuckertz et al., 2020; Davide et al., 2020; Khosravani et al., 2021a) con resultados contradictorios. No obstante, la mayor parte de los estudios indican una influencia negativa de la COVID-19 sobre el TOC (70% de los estudios). Esto es consistente con los resultados encontrados en pandemias anteriores – como la de la gripe H1N1 (gripe porcina) (Wheaton et al., 2012; Brand et al. 2013), el virus del Zika (Blakey y Abramowitz, 2017), el virus del Ébola (Blakey et al., 2015) o la gripe H5N1 (gripe aviar) (Lau et al., 2008) – que muestran de manera común que el miedo a la contaminación y la sobreestimación de la amenaza (presentes en el TOC) predicen la ansiedad ante la amenaza. Además, Seçer y Ulaş (2020) también han obtenido que el miedo a la COVID-19 es un predictor significativo de los síntomas ansioso-depresivos y que éstos están muy relacionados con los síntomas de TOC.

Aun así, estos resultados merecen un seguimiento, ya que las obsesiones relacionadas con la contaminación no están presentes en todos los subtipos de TOC. En este sentido, y teniendo en cuenta la limitación de que los artículos seleccionados, excepto uno (Jelinek et al., 2021), no indican a qué subtipo de TOC pertenecían los pacientes participantes en cada estudio, podríamos hipotetizar que los pacientes de TOC que experimentaron un empeoramiento pertenecían al subtipo de lavadores – aquellos con obsesiones focalizadas en la contaminación y compulsiones de lavado – (Jelinek et al. 2021; Dennis et al. 2021). Por tanto, serían necesarios estudios que investigaran el efecto de la COVID-19 según el tipo de TOC de los pacientes.

En otro sentido, los resultados muestran que, durante el confinamiento, los pacientes de TOC usaron en mayor medida estrategias de afrontamiento emocionales, que correlacionan positivamente con la ansiedad (Rosa-Alcázar et al. 2021). Estos resultados son respaldados por Moritz et al. (2018), que señalan que los pacientes de TOC muestran anomalías relacionadas con el afrontamiento y la regulación emocional. Sin embargo, también vemos que durante la pandemia el error cognitivo más frecuente en pacientes de TOC era la personalización y el menos frecuente el razonamiento emocional (Darvishi et al., 2020), por lo que no podemos generalizar que todos los pacientes de TOC presentaron sesgos en el afrontamiento de las emociones, o al menos, no en la misma medida, durante la pandemia.

En lo relativo a los estudios efectuados con muestras de población general, los resultados de Yassa et al. (2020) sobre mujeres embarazadas coinciden con los de Xie et al. (2021): su salud mental, y en particular sus síntomas obsesivo-compulsivos, han empeorado durante la pandemia de la COVID-19. Xie et al. (2021) añaden que factores de protección como el apoyo social podrían ayudar a hacer frente a las consecuencias negativas de la situación.

En relación con el tipo de profesionales, el estudio de Mrklas et al. (2020) comprobó que los trabajadores sanitarios tenían menos síntomas obsesivo-compulsivos que los no sanitarios, y Zheng et al. (2020), que los trabajadores sanitarios son menos vulnerables al TOC que los estudiantes. Zhang et al. (2021) y Yuan et al. (2020) plantean que estos resultados podrían estar relacionados con que los trabajadores sanitarios están mejor informados que los no sanitarios y los estudiantes acerca del peligro real de la COVID-19. Sin embargo, y teniendo en cuenta que los trabajadores sanitarios son profesionales de “primera línea” en la pandemia, cabría esperar que se vieran más afectados por el virus (Chong et al. 2004; Maunder et al. 2003; como se citó en Dennis et al., 2021) por lo que sería interesante que estos resultados continuaran siendo investigados.

Asimismo, como muestran los hallazgos de los estudios de Wheaton et al. (2021), Pan et al. (2021) y Ji et al. (2020), tanto la población general como los pacientes de TOC sufrieron un mayor impacto de la COVID-19 en las primeras semanas de la pandemia cuando el miedo a la COVID-19 era mayor, probablemente debido a la mayor incertidumbre y el desconocimiento sobre el virus (Elsevier Connect, 2020). Estos datos están en consonancia con los modelos explicativos de la terapia cognitiva sobre el TOC que postulan la intolerancia a la incertidumbre como una de las creencias fundamentales en el origen y mantenimiento del trastorno (Cruzado, 2014). Wheaton et al. (2021) también han indicado que las preocupaciones sobre la COVID-19 correlacionan positivamente de forma significativa con los síntomas de TOC (en especial con los de contaminación/lavado) y la intolerancia a la incertidumbre; y estos resultados coinciden con los obtenidos a partir de pandemias anteriores, como la H1N1 (Taha et al., 2014), y de la investigación sobre el virus VIH (Scragg, 1995) (Dennis et al., 2021).

Limitaciones

Es importante hacer constar algunas limitaciones de esta revisión, fundamentalmente las relacionadas con la heterogeneidad de los trabajos incluidos. Entre los artículos seleccionados pueden observarse diferencias en cuanto a las características de la muestra de estudio relacionadas con edad, con tratamiento previo o no, si presentaban diagnóstico previo de TOC o no, o el subtipo TOC en su caso, su procedencia geográfica, así como el tipo de diseño empleado en los estudios. Sin duda, esta heterogeneidad dificulta la comparación entre los estudios incluidos en la revisión y, por tanto, las conclusiones que se puedan extraer de la misma.

Conclusiones

El análisis de los artículos seleccionados indica una falta de consistencia en el impacto de la COVID-19 en la gravedad y/o incidencia de los síntomas del TOC tanto en población clínica como general. Se plantea el subtipo TOC y el momento de la pandemia como una de las variables clave a tener en cuenta.

Notas del autor

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Referencias

Los artículos incluidos en la presente revisión sistemática se especifican con un asterisco.

1. *Abba-Aji, A., Li, D., Hrabok, M., Shalaby, R., Gusnowski, A., Vuong, W., Surood, S., Nkire, N., Li, X., Greenshaw, A. J., & Agyapong, V. I. (2020). COVID-19 pandemic and mental health: prevalence and correlates of new-onset obsessive-compulsive symptoms in a Canadian province. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 6986. <https://doi.org/10.3390/ijerph17196986>
2. American Psychiatric Association [APA] (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 (5a. ed.)*. Editorial Médica Panamericana.
3. *Benatti, B., Albert, U., Maina, G., Fiorillo, A., Celebre, L., Girone, N., Fineberg, N., Bramante, S., Rigardetto, S., & Dell'Osso, B. (2020). What happened to patients with obsessive compulsive disorder during the COVID-19 pandemic? A multicentre report from tertiary clinics in northern Italy. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 720. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00720>
4. Blakey, S. M., Reuman, L., Jacoby, R. J., & Abramowitz, J. S. (2015). Tracing "Fearbola": Psychological Predictors of Anxious Responding to the Threat of Ebola. *Cognitive Therapy and Research*, 39, 816–825. <https://doi.org/10.1007/s10608-015-9701-9>
5. Blakey, S. M., & Abramowitz, J. S. (2017). Psychological predictors of health anxiety in response to the Zika virus. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 24(3), 270-278. <https://doi.org/10.1007/s10880-017-9514-y>
6. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (2021). *Información científica-técnica. Enfermedad por coronavirus, COVID-19*. (p. 5). <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf>
7. *Chakraborty, A., & Karmakar, S. (2020). Impact of COVID-19 on Obsessive Compulsive Disorder (OCD). *Iranian Journal of Psychiatry*, 15(3), 256. <https://doi.org/10.18502/ijps.v15i3.3820>
8. Choi, K. R., Heilemann, M. V., Fauer, A., & Mead, M. (2020). A second pandemic: Mental health spillover from the novel coronavirus (COVID-19). *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 26(4), 340-343. <https://doi.org/10.1177/1078390320919803>
9. Cruzado, J. A. (2014). Trastorno obsesivo compulsivo y trastornos relacionados. En Caballo, V. E., Salazar, I. C., & Carroble, J. A. I. (Eds.), *Manual de psicopatología y trastornos psicológicos (2ª ed., pp. 246-289)*. Pirámide.
10. *Darvishi, E., Golestan, S., Demehri, F., & Jamalnia, S. (2020). A cross-sectional study on cognitive errors and obsessive-compulsive disorders among young people during the outbreak of coronavirus disease 2019. *Activas Nervosa Superior*, 62, 137–142. <https://doi.org/10.1007/s41470-020-00077-x>
11. *Davide, P., Andrea, P., Martina, O., Andrea, E., Davide, D., & Mario, A. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on patients with OCD: Effects of contamination symptoms and remission state before the quarantine in a preliminary naturalistic study. *Psychiatry Research*, 291, 113213. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113213>

12. Dennis, D., Radnitz, C., & Wheaton, M. G. (2021). A Perfect Storm? Health Anxiety, Contamination Fears, and COVID-19: Lessons Learned from Past Pandemics and Current Challenges. *International Journal of Cognitive Therapy*, 1-17. <https://doi.org/10.1007/s41811-021-00109-7>
13. Elsevier Connect (27 de marzo de 2020). *El nuevo coronavirus SARS-CoV-2 y su enfermedad, Covid-19, ¿a qué nos enfrentamos?* Elsevier. <https://www.elsevier.com/es-es/connect/coronavirus/sars-cov-2-y-su-enfermedad-covid-19-a-que-nos-enfrentamos>
14. *French, I., & Lyne, J. (2020). Acute exacerbation of OCD symptoms precipitated by media reports of COVID-19. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 37(4), 291-4. <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.61>
15. Javed, B., Sarwer, A., Soto, E. B., & Mashwani, Z. (2020). The coronavirus (COVID-19) pandemic's impact on mental health. *International Journal of Health Planning and Management*, 35(5), 993-996. <https://doi.org/10.1002/hpm.3008>
16. *Jelinek, L., Moritz, S., Miegel, F., & Voderholzer, U. (2021). Obsessive-compulsive disorder during COVID-19: Turning a problem into an opportunity? *Journal of Anxiety Disorders*, 77, 102329. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102329>
17. *Ji, G., Wei, W., Yue, K. C., Li, H., Shi, L. J., Ma, J. D., He, C. Y., Zhou, S. S., Zhao, Z., Lou, T., Cheng, J., Yang, S. C., & Hu, X. Z. (2020). Effects of the COVID-19 pandemic on obsessive-compulsive symptoms among university students: prospective cohort survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9), e21915. <https://doi.org/10.2196/21915>
18. *Khosravani, V., Aardema, F., Ardestani, S. M. S., & Bastan, F. S. (2021a). The impact of the coronavirus pandemic on specific symptom dimensions and severity in OCD: A comparison before and during COVID-19 in the context of stress responses. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 29, 100626. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2021.100626>
19. *Khosravani, V., Asmundson, G. J., Taylor, S., Bastan, F. S., & Ardestani, S. M. S. (2021b). The Persian COVID stress scales (Persian-CSS) and COVID-19-related stress reactions in patients with obsessive-compulsive and anxiety disorders. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 28, 100615. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2020.100615>
20. *Knowles, K. A., & Olatunji, B. O. (2021). Anxiety and safety behavior usage during the COVID-19 pandemic: The prospective role of contamination fear. *Journal of Anxiety Disorders*, 77, 102323. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102323>
21. *Kuckertz, J. M., Van Kirk, N., Alperovitz, D., Nota, J. A., Falkenstein, M. J., Schreck, M., & Kropfing, J. W. (2020). Ahead of the Curve: Responses From Patients in Treatment for Obsessive-Compulsive Disorder to Coronavirus Disease 2019. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.572153>
22. Lau, J., Kim, J.H., Tsui, H., & Griffiths, S. (2008). Perceptions Related to Bird-to-Human Avian Influenza, Influenza Vaccination, and Use of Face Mask. *Infection*, 36, 434 - 443. <https://doi.org/10.1007/s15010-008-7277-y>
23. Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gotzsche, P. C., Ioannidis, J. P. A., Clarke, M., Devereaux, P. J., Kleijnen, J., y Moher, D. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *BMJ*, 339, b2700. <https://doi.org/10.1136/bmj.b2700>
24. Moritz, S., Fink, J., Miegel, F., Nitsche, K., Kraft, V., Tonn, P., & Jelinek, L. (2018). Obsessive-compulsive disorder is characterized by a lack of adaptive coping rather than an excess of maladaptive coping. *Cognitive Therapy and Research*, 42(5), 650-660. <https://doi.org/10.1007/s10608-018-9902-0>
25. *Mrklas, K., Shalaby, R., Hrabok, M., Gusnowski, A., Vuong, W., Surood, S., Urichuk, L., Li, D., Li, X. M., Greenshaw, A. J., & Agyapong, V. I. O. (2020). Prevalence of Perceived Stress, Anxiety, Depression, and Obsessive-Compulsive Symptoms in Health Care Workers and Other Workers in Alberta During the COVID-19 Pandemic: Cross-Sectional Survey. *JMIR Mental Health*, 7(9), e22408. <https://doi.org/10.2196/22408>
26. *Nissen, J. B., Højgaard, D. & Thomsen, P. H. (2020). The immediate effect of COVID-19 pandemic on children and adolescents with obsessive compulsive disorder. *BMC Psychiatry*, 20(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02905-5>
27. Organización Mundial de la Salud [OMS] (2020a). *Actualización de la estrategia frente a la covid-19*. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020_es.pdf?sfvrsn=86c0929d_10

28. Organización Mundial de la Salud [OMS] (2020b). *Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19. Interim guidance.* https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331511/Critical%20preparedness%20readiness%20and%20response%20actions%20COVID-10%202020-03-22_FINAL-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Organización Mundial de la Salud [OMS] (2020c). *Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19. Orientaciones provisionales.* https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331789/WHO-2019-nCoV-IPC_Masks-2020.3-spa.pdf
30. *Pan, K. Y., Kok, A. A., Eikelenboom, M., Horsfall, M., Jörg, F., Luteijn, R. A., ... & Penninx, B. W. (2021). The mental health impact of the COVID-19 pandemic on people with and without depressive, anxiety, or obsessive-compulsive disorders: a longitudinal study of three Dutch case-control cohorts. *The Lancet Psychiatry*, 8(2), 121-129. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30491-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30491-0)
31. *Quittkat, H. L., Düsing, R., Holtmann, F. J., Buhlmann, U., Svaldi, J., & Vocks, S. (2020). Perceived impact of Covid-19 across different mental disorders: A study on disorder-specific symptoms, psychosocial stress and behavior. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.586246>
32. *Rosa-Alcázar, Á., García-Hernández, M. D., Parada-Navas, J. L., Olivares-Olivares, P. J., Martínez-Murillo, S., & Rosa-Alcázar, A. I. (2021). Coping strategies in obsessive-compulsive patients during Covid-19 lockdown. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 21(2), 100223. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2021.100223>
33. *Schwartz-Lifshitz, M., Basel, D., Lang, C., Hertz-Palmor, N., Dekel, I., Zohar, J., & Gothelf, D. (2021). Obsessive compulsive symptoms severity among children and adolescents during COVID-19 first wave in Israel. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 28, 100610. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2020.100610>
34. *Seçer, İ., & Ulaş, S. (2020). An investigation of the effect of COVID-19 on OCD in youth in the context of emotional reactivity, experiential avoidance, depression and anxiety. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-14. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00322-z>
35. Stein, D.J., Costa, D.L.C., Lochner, C., Miguel, E.C., Reddy, Y.C.J., Shavitt, R.G., van den Heuvel, O.A., Simpson, H.B. (2019). Obsessive-compulsive disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 5, 1-21. <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0102-3>
36. *Storch, E. A., Sheu, J. C., Guzik, A. G., Schneider, S. C., Cepeda, S. L., Rombado, B. R., Gupta, R., Hoch, C. T., & Goodman, W. K. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on exposure and response prevention outcomes in adults and youth with obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Research*, 295, 113597. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113597>
37. *Tanir, Y., Karayagmurlu, A., Kaya, İ., Kaynar, T. B., Türkmen, G., Dambasan, B. N., Meral, Y., & Coşkun, M. (2020). Exacerbation of obsessive compulsive disorder symptoms in children and adolescents during COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 293, 113363. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113363>
38. Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(4), 317-320. <https://doi.org/10.1177/0020764020915212>
39. Wheaton, M. G., Abramowitz, J. S., Berman, N. C., Fabricant, L. E., & Olatunji, B. O. (2012). Psychological predictors of anxiety in response to the H1N1 (swine flu) pandemic. *Cognitive Therapy and Research*, 36(3), 210-218. <https://doi.org/10.1007/s10608-011-9353-3>
40. *Wheaton, M. G., Messner, G. R., & Marks, J. B. (2021). Intolerance of uncertainty as a factor linking obsessive-compulsive symptoms, health anxiety and concerns about the spread of the novel coronavirus (COVID-19) in the United States. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 28, 100605. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2020.100605>
41. Xie, M., Wang, X., Zhang, J., & Wang, Y. (2021). Alteration in the psychologic status and family environment of pregnant women before and during the Covid-19 pandemic. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 153(1), 71-75. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13575>
42. *Yassa, M., Yassa, A., Yirmibeş, C., Birol, P., Ünlü, U. G., Tekin, A. B., Sandal, K., Mutlu, M. A., Çavuşoğlu, G., & Tug, N. (2020). Anxiety levels and obsessive compulsion symptoms of pregnant women during the COVID-19 pandemic. *Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology*, 17(3), 155-160. <https://doi.org/10.4274/tjod.galenos.2020.91455>
43. Yuan, S., Liao, Z., Huang, H., Jiang, B., Zhang, X., Wang, Y., & Zhao, M. (2020). Comparison of the indicators of psychological stress in the population of Hubei province and non-endemic provinces in China during two weeks during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in February 2020. *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 26, e923767-1. <https://doi.org/10.12659/MSM.923767>

44. Zhang, J., Deng, X., Liu, H., Xu, X., & Fang, R. (2021). Evaluation of the mental health status of community healthcare workers during the COVID-19 outbreak. *Medicine*, *100*(6), e24739. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000024739>
45. *Zheng, Y., Xiao, L., Xie, Y., Wang, H., & Wang, G. (2020). Prevalence and Characteristics of Obsessive-Compulsive Disorder Among Urban Residents in Wuhan During the Stage of Regular Control of Coronavirus Disease-19 Epidemic. *Frontiers in Psychiatry*, *11*, 1435. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.594167>

RECIBIDO: 29 de septiembre de 2021
MODIFICADO: 15 de noviembre de 2021
ACEPTADO: 15 de noviembre de 2021