

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

Trabajo de fin de grado

Modalidad 1: Revisión Sistemática

Alumno: Daniel Imbali Vázquez

Tutora: Cristina Romero López-Alberca



Grado en Psicología

Facultad de Ciencias de la Educación

Curso 2020-2021

Índice

Contenido	Páginas
Resumen.....	2
Abstract.....	2
Introducción.....	4
Método.....	5
Metodología de búsqueda de información.....	5
Estrategia de búsqueda.....	7
Criterios de inclusión y exclusión.....	9
Resultados de la búsqueda.....	9
Resultados.....	9
Resultados por población.....	17
Resultados por sexo.....	20
Resultados por zona geográfica.....	21
Discusión.....	26
Conclusiones.....	31
Referencias bibliográficas.....	32

Resumen

La reciente pandemia causada por la COVID-19 no sólo ha afectado a la salud física sino también a la salud mental de las personas. El objetivo de este trabajo fue llevar a cabo una revisión sistemática acerca de la influencia de la COVID en la exacerbación y la tasa de incidencia de los síntomas de TOC, tanto en pacientes de TOC como en población sana. Los resultados, obtenidos a partir de 23 artículos de investigación y 1 estudio de caso, se clasifican según población, sexo y zona geográfica, y se discuten siendo contrastados con pandemias anteriores. Se obtienen como resultado principal dos líneas contradictorias: por un lado, los síntomas de TOC se han visto negativamente afectados por la COVID, y por otro, estos no han sufrido influencia e incluso han mejorado. Futuras investigaciones deberían considerar continuar estudiando este asunto para traer más luz al mismo.

Palabras clave: trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), COVID, exacerbación, incidencia, pandemia.

Abstract

The recent pandemic caused by the COVID-19 has not affected only the physical health but the mental health of the people too. The aim of this study was to carry out a systematic revision about the influence of the COVID on the exacerbation and the incidence rate of OCD symptoms, both in OCD patients and in healthy population. Results, obtained from 23 investigation articles and 1 case study, are classified by population, sex and geographic zone, and are discussed being contrasted with previous pandemics. Two principal contradictory lines are obtained as principal result: on one hand, OCD symptoms are being negatively affected by COVID, and on the other, those

haven't suffered any influence and they've even got better. Future investigations should consider to continue studying this issue to shed light to it.

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

Introducción

La enfermedad COVID-19 es causada por el virus SARS-CoV-2, una de las variaciones de coronavirus existentes en el mundo, y fue identificada por primera vez por la Organización Mundial de la Salud el 31 de diciembre de 2019 en la ciudad china de Wuhan. Los síntomas más comunes de esta enfermedad son fiebre, tos seca y cansancio, así como pérdida del gusto y del olfato, dolor de cabeza, diarrea... siendo la dificultad para respirar y la fiebre alta los síntomas más graves (Organización Mundial de la Salud, 2020a).

El día 11 de marzo de 2020, la OMS la reconoció como pandemia mundial, y desde entonces, se han identificado más de 90 millones de casos en todo el mundo y más de 2 millones en España (Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, 2021). Pocos días después de la declaración de la OMS se impuso como una medida para combatir la pandemia el confinamiento total de la población en varios países alrededor del globo (OMS, 2020b). Además de esto, la higiene de manos, las normas relacionadas con la respiración, guardar cierta distancia social de seguridad... (OMS, 2020c) y más recientemente, el 6 de abril de 2020, el uso de mascarilla (OMS, 2020d) 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 y aquellos que permiten identificar la COVID, la pandemia ha tenido también repercusiones en la salud mental de las personas. La situación provoca ansiedad, estrés, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira, miedo... (Torales et al., 2020) y a esto se le suma 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, la incertidumbre... factores que influyen indudablemente en la salud mental (Javed et al., 2020).

Uno de los trastornos mentales que se han visto afectados por la COVID ha sido el Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC). Este trastorno se caracteriza por la presencia de obsesiones (pensamientos recurrentes y persistentes, intrusos y no deseados), compulsiones (comportamientos o actos mentales repetitivos y rígidos que el sujeto lleva a cabo para neutralizar las obsesiones) o ambas, que causan un malestar significativo en la persona que lo padece dado que interfiere en su vida diaria (American Psychiatric Association, 2014). Las medidas tomadas para combatir el virus (como decíamos, lavado de manos, distancia de seguridad, evitación de aglomeraciones) se relacionan en gran manera con este trastorno, dado que las obsesiones de contaminación y las compulsiones de limpieza son de las más frecuentes (Cruzado, 2014). Así, es inevitable que la actual situación afecte a las personas con TOC; y, por tanto, podemos hipotetizar que la pandemia provocada por la COVID podría haber exacerbado los síntomas obsesivo-compulsivos y haber provocado el aumento de la tasa de incidencia.

En el presente trabajo se realiza una revisión sistemática de los artículos focalizados en la influencia sobre el TOC provocada por la COVID-19, con el objetivo 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 el aumento de la tasa de incidencia, comparando los resultados obtenidos con pandemias anteriores.

Método

Metodología de búsqueda de información

La búsqueda fue realizada entre los días 11 y 15 de febrero del 2021, ambos días inclusive. Se escogieron desde el inicio tres bases de datos para realizar la búsqueda

bibliográfica: Scopus, Web Of Science y Dialnet. En la tabla 1 se describen dichas bases de datos.

Tabla 1. *Bases de datos consultadas.*

Nombre	Descripción	Idioma
Scopus www.scopus.com/	Base de datos de la empresa Elsevier, de carácter multidisciplinar, usada por más de 3000 instituciones académicas y agencias gubernamentales a nivel mundial.	Inglés y castellano
Web of Science (WoS) https://login.webofknowledge.com/error/Error?Error=IPError&PathInfo=%2F&RouterURL=https%3A%2F%2Fwww.webofknowledge.com%2F&Domain=.webofknowledge.com&Src=IP&Alias=WOK5	Base de datos de la empresa Clarivate Analytics, integrada en la Web of Knowledge También de carácter multidisciplinar. Permite acceder a artículos, libros y otros tipos de material académico.	Inglés y castellano
Dialnet https://dialnet-unirioja.es/bibezproxy.uca.es/	Portal de producción científica hispana, gestionado por la Fundación Dialnet, de la Universidad de La Rioja. Especializado en la ciencias humanas y sociales.	Castellano

Nota. Elaboración propia.

Estrategia de búsqueda

En la tabla 2 se especifican las búsquedas realizadas en cada base de datos. Las palabras clave fueron “covid”, “covid-19”, “sars-cov”, “sars-cov-2”, “coronavirus”, “ocd”, “obsessive”, “compulsive”, “toc”, “obsesivo”, “obsesión”, “compulsivo” “pandemic”, “pandemia” y “contamination”. En la búsqueda “COVID AND contamination” en la base de datos WoS los resultados se delimitaron al área de las ciencias sociales.

Tabla 2. *Búsquedas realizadas en las bases de datos.*

Base de datos	Búsquedas realizadas	Nº de resultados
Scopus	TITLE-ABS-KEY (covid AND ocd)	45
	TITLE-ABS-KEY (covid AND covid-19 AND pandemic AND sars-cov AND obsessive AND compulsive)	15
	SARS-COV-2 AND OCD	7
	SARS-COV-2 AND TOC	-
	pandemia AND TOC	-
	COVID AND OCD	64
Web of Science	(COVID AND OCD AND Obsessive AND compulsive AND SARS-COV AND contamination AND coronavirus)	2
	(COVID AND Obsessive AND compulsive)	117

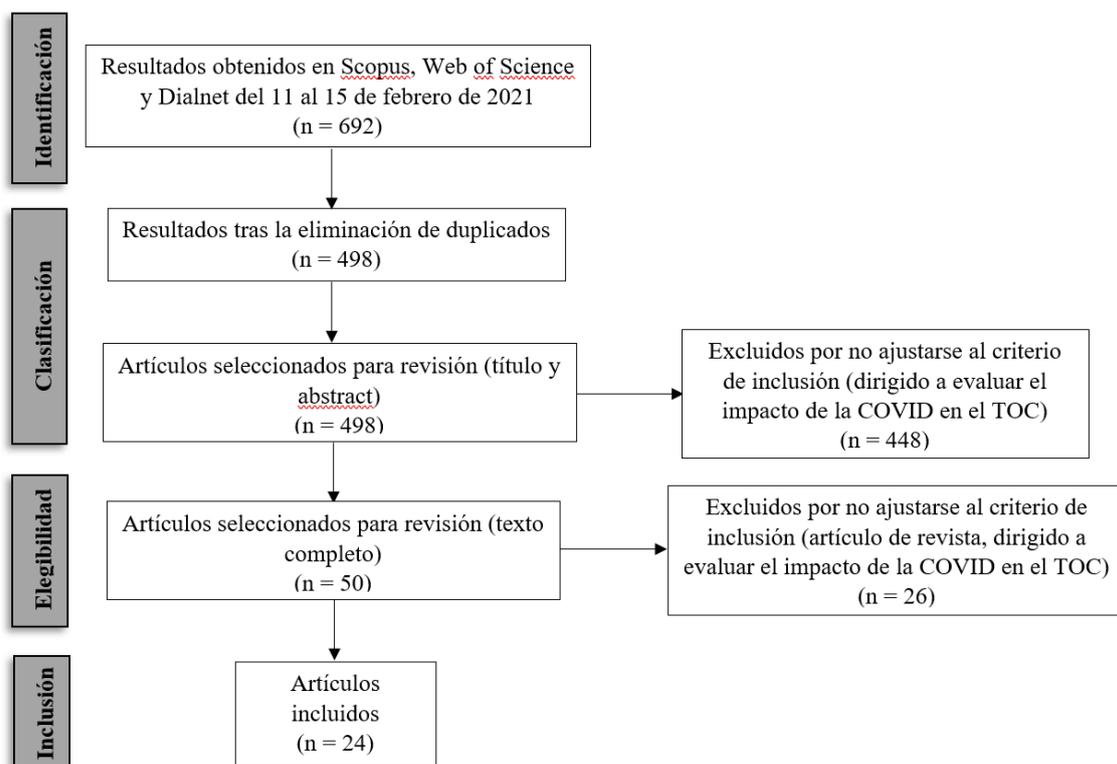
Continuación Tabla 2. *Búsquedas realizadas en las bases de datos.*

	(COVID AND contamination) / Refined	180
	by: RESEARCH DOMAINS: (SOCIAL SCIENCES)	
	(COVID AND compulsive)	206
Dialnet	COVID AND TOC	37
	“COVID” AND “compulsivo”	7
	covid obsesivo	6
	covid obsesión	6

Nota. Elaboración propia.

Por otro lado, se elaboró un diagrama de flujo (figura 1) para la representación gráfica del proceso de selección de los artículos.

Figura 1. *Diagrama de flujo: cribado y selección de artículos*



Nota. Elaboración propia.

Criterios de inclusión y exclusión.

Los criterios de inclusión empleados han sido los siguientes:

- Publicaciones a texto completo.
- Artículos de revista.
- En inglés o castellano.
- Pertenecientes al área de la psicología.
- Dirigidos a evaluar el impacto de la COVID en el TOC.

Los criterios de exclusión empleados han sido los siguientes:

- Publicaciones que no permitan acceder gratuitamente al texto completo.
- No son artículos de revista.
- En otro idioma diferente al inglés o el castellano.
- No perteneciente al área de la psicología.
- No dirigidas a evaluar el impacto de la COVID en el TOC.
- No arrojan resultados.

Resultados de la búsqueda

En la figura 1 se observa que, de los 636 artículos identificados, el número de artículos seleccionados para incluir en la revisión sistemática finalmente se reduce a 24. En concreto, se han seleccionado 23 artículos de investigación y 1 estudio de caso.

Resultados

En la siguiente tabla (tabla 3) se recogen los resultados obtenidos en cada uno de los artículos.

Tabla 3. *Datos de los estudios.*

Autoría	Población	País	Objetivos	Instru- mentos	Resultados
Abba-Aji et al., 2020	6041 personas	Canadá	Investigar la prevalencia de síntomas de TOC en una fase temprana de la pandemia en Canadá.	BOCS PSS GAD-7 PHQ-9	- 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	123 pacientes ambulatorios de TOC (40 años de media)	Italia	Evaluar el impacto de la pandemia en una muestra de pacientes pertenecientes a diferentes clínicas que han sido especialmente afectadas por el brote.	-	- Más de un tercio 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	84 pacientes	Irán	Evaluar el efecto de la COVID en pacientes de TOC.	Y-BOCS	- 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	150 estudiantes de instituto y pre-universitarios (13-19 años)	Irán	Evaluar la prevalencia de TOC y errores cognitivos entre los jóvenes durante la pandemia.	MOCI CET	- 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	30 pacientes de TOC (20-73 años)	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.	Y- BOCS- SC	- 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.

Continuación Tabla 3. *Datos de los estudios.*

Autoría	Población	País	Objetivos	Instru- mentos	Resultados
French y Lyne, 2020	Mujer treintañera con historia de TOC de contaminación bien controlado	Irlanda	Evaluar el efecto de la COVID en una mujer con TOC de contaminación.	-	- 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	394 personas	Alema- nia	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.	PHQ-9	- 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	30761 estudiantes universitarios de medicina (17-50 años)	China	Investigar si el miedo a los eventos negativos afecta a las puntuaciones del Y-BOCS en el contexto de la COVID.	Y-BOCS SAS	- 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.
Khosravani et al., 2021a	270 pacientes de TOC recibiendo tratamiento (17-67 años)	Irán	Determinar el efecto de la pandemia en las diferentes dimensiones del TOC, así como en la gravedad de los síntomas.	DOCS Y-BOCS CSS	- 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.

Continuación Tabla 3. *Datos de los estudios.*

Autoría	Población	País	Objetivos	Instru- mentos	Resultados
Khosravani et al., 2021b	300 indiv. con un diagnóstico ppal. de TOC (17-67 años) y 310 de trastornos de ansiedad (15-65 años).	Irán	Validar el CSS persa en pacientes iraníes y comparar sus respuestas de estrés relacionadas a la COVID.	CSS PHQ-4 OCI-R OCS	- 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	189 estudiantes pre-universitarios (18-22 años)	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.	PI OCI-R CAI CSBS IAI ISBS	- 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. - La ansiedad frente a la COVID motiva las conductas de seguridad como un medio para regular dicha ansiedad; y al mismo tiempo las conductas de seguridad aumentan la ansiedad al incrementar el valor de la amenaza.
Kuckertz et al., 2020	8 pacientes en tratamiento residencial	EEUU	Desafiar la noción de que los pacientes de TOC serían más afectados por la pandemia.	Y-BOCS QLES PSWQ-A DOCS	- 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.
Mrklas et al., 2020	8267 personas (72,5% trabajadores)	Canadá	Evaluar la prevalencia autoinformada de estrés, ansiedad, depresión y síntomas obsesivo-compulsivos en trabajadores sanitarios y otros trabajadores.	PSS GAD-7 PHQ-9 BOCS	- La prevalencia de síntomas obsesivo-compulsivos antes de la pandemia era mayor en los trabajadores sanitarios que en otros trabajadores, mientras que la prevalencia de preocupación sobre la contaminación de las manos y el lavado compulsivo de manos después de que la pandemia empezara era mayor en otros trabajadores comparado con los trabajadores sanitarios.

Continuación Tabla 3. *Datos de los estudios.*

Autoría	Población	País	Objetivos	Instru- mentos	Resultados
Nissen et al., 2020	65 niños y adolescentes (7-21 años) recién diagnosticados de TOC (CG) y 37 diagnosticados años atrás (SG)	Dinamarca	Investigar cómo los niños y adolescentes han reaccionado frente a la crisis de la COVID.	Y-BOCS	- Del grupo CG, el 45% informó de un empeoramiento de sus síntomas, mientras que del grupo SG fue un 73%.
Pan et al., 2021	2245 pacientes de 18-65 años con trastornos depresivos/de ansiedad, 108 pacientes de 60-93 años con trastornos depresivos, y 285 pacientes de TOC (18-65 años)	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.	QIDS BAI PSWQ DJGLS	- La gravedad de los síntomas de los pacientes de TOC durante las primeras semanas de la pandemia fue mayor comparada con personas sin TOC.
Quittkat et al., 2020	2233 personas (18-83 años; 47 pacientes de TOC)	Alemania	Investigar el impacto percibido por la COVID y sus consecuencias psicológicas en personas con trastornos mentales.	PSWQ-d Y-BOCS	- 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.

Continuación Tabla 3. *Datos de los estudios.*

Autoría	Población	País	Objetivos	Instru- mentos	Resultados
Rosa-Alcázar et al., 2021	237 personas (17-61 años)	España	Comparar las estrategias de afrontamiento en pacientes de TOC y pacientes sanos durante el confinamiento y analizar su relación con depresión, ansiedad, comorbilidad y subtipo de obsesión-compulsión.	Y-BOCS HADS COPE-28	- 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	29 niños y adolescentes con diagnóstico de TOC	Israel	Evaluar si los niños y adolescentes con TOC experimentaron exacerbación de sus síntomas durante la pandemia.	OCI-CV	- Más niños informaron de una mejoría que de un deterioro en sus síntomas.
Seçer y Ulaş, 2020	598 adolescentes (14-18 años)	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.	OCI-CV ERS RCADS FCV-19S	- El miedo a la COVID tiene un efecto positivo y significativo en el TOC.

Continuación Tabla 3. *Datos de los estudios.*

Autoría	Población	País	Objetivos	Instru- mentos	Resultados
Storch et al., 2021	137 clínicos y 232 pacientes de TOC (4-77 años)	EEUU	Evaluar las perspectivas de los clínicos respecto al impacto de la COVID en individuos con TOC recibiendo TERP antes y durante la pandemia.	NIMH- GOCS Y-BOCS	<ul style="list-style-type: none"> - 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 individuos que experimentaron un impacto económico no experimentaron mejoría desde el momento previo al momento actual de la pandemia. - Los individuos con dudas/incertidumbre experimentaron una mejora en la gravedad de los síntomas desde el momento previo al momento actual. - Los jóvenes mostraron una mejoría desde el momento previo al momento actual, a diferencia de los adultos.
Tanir et al., 2020	61 niños y adolescentes (6- 18 años) diagnosticados de TOC	Turquía	Investigar los efectos de la COVID y del confinamiento en el perfil de síntomas de TOC, su gravedad y su exacerbación.	CY- BOCS CGI-S	<ul style="list-style-type: none"> - En más de la mitad de los sujetos hubo un 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., 2021a	720 personas (37 años de media)	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.	IUS-12 DOCS SHAI CTS	<ul style="list-style-type: none"> - Aquellas 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.

Continuación Tabla 3. *Datos de los estudios.*

Autoría	Población	País	Objetivos	Instru- mentos	Resultados
Yassa et al., 2020	203 mujeres embarazadas y 101 mujeres no embarazadas (27 años de 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.	STAI MOCI	- La ansiedad estado y los síntomas obsesivo-compulsivos en las mujeres embarazadas han aumentado durante la pandemia.
Zheng et al., 2020	570 personas	China	Investigar la prevalencia de TOC en la población urbana de Wuhan en la fase de control y prevención.	Y-BOCS SSRS PSQI	- Tras 3 meses luego de levantar la cuarentena en Wuhan, aproximadamente el 20% de la población padecía TOC.

Resultados por población

A continuación, se exponen los resultados de los artículos incluidos en esta revisión sistemática organizados en función de la población. De ellos, 1 es un caso único (French y Lyne, 2020).

Población adulta. Existen dos líneas contradictorias: por una parte, la mitad de los artículos expone que los pacientes de TOC no han sido afectados por la COVID (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, la otra mitad expone que estos 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).

Por un lado, 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 recibiendo 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, aunque con un mayor estrés percibido, 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 recibiendo tratamiento. En el estudio de Davide et al. (2020), de 12 pacientes con síntomas en remisión y recibiendo tratamiento antes de la cuarentena, 4 volvieron a presentar

síntomas clínicamente significativos durante ella, y en todos ellos los síntomas empeoraron en el periodo de cuarentena. De los pacientes de TOC ambulatorios del estudio de Benatti et al. (2020), más de un tercio experimentó un empeoramiento. Abba-Aji et al. (2020) encontraron que de las personas que participaron en su investigación – pertenecientes a población general –, el 60% tenían obsesiones de contaminación y el 54% compulsiones de lavado, ambas comenzando durante la pandemia; y Zheng et al. (2020) que el 20% padecía TOC luego de haber sido levantada la cuarentena. Yassa et al. (2020) encontraron que en mujeres embarazadas los síntomas obsesivo-compulsivos habían aumentado durante la pandemia.

En otros estudios, también realizados en población adulta, se ha obtenido otro tipo de resultados. En primer lugar, respecto a las estrategias de afrontamiento, 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 (Rosa-Alcázar et al., 2021). En segundo lugar, respecto a la gravedad y la tasa de incidencia de los síntomas obsesivo-compulsivos en etapas tempranas de la pandemia, y siguiendo la misma línea aunque en poblaciones diferentes, se han obtenido los siguientes resultados: 1) que los adultos pertenecientes a la población general que presentaban mayores síntomas de TOC experimentaron mayor preocupación sobre la propagación de la COVID durante las primeras fases de la pandemia en el estudio de Wheaton et al. (2021a); 2) que los adultos pacientes de TOC del estudio de Pan et al. (2021) presentaron una mayor gravedad de síntomas obsesivo-compulsivos que las personas sin TOC durante las primeras semanas de la pandemia; y 3) que los adultos estudiantes universitarios de medicina presentaban una mayor prevalencia de posible TOC en una etapa temprana de la pandemia – momento en que la intensidad del miedo era mayor – que en etapas posteriores (Ji et al., 2020). En tercer

lugar, respecto al subtipo de TOC, que en pacientes de TOC lavadores se ha identificado 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). Y en cuarto y último lugar, respecto a TOC y otros trastornos mentales, Khosravani et al. (2021b) comprobaron que la percepción de peligro, el miedo a la contaminación y la xenofobia eran mayores en pacientes de TOC, trastorno de ansiedad generalizada (TAG), y trastorno de pánico (TP) que en pacientes de trastorno de ansiedad (TA) social y fobias específicas; y que el miedo a las consecuencias socioeconómicas y los síntomas de estrés postraumático fueron mayores en los pacientes de TP y TOC que en aquellos con TA social y fobias específicas.

Población infantil y adolescente. Al igual que en la población adulta, se obtienen dos líneas de resultados contradictorias entre sí: una, muestra que los niños y adolescentes han sido afectados negativamente por la COVID (Tanir et al., 2020; Nissen et al., 2020), mientras que otra, muestra que ha sucedido lo opuesto (Schwartz-Lifshitz et al., 2021).

Por una parte, 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.

Además de los resultados expuestos en el párrafo anterior, Seçer y Ulaş (2020) han encontrado que en la población adolescente general el miedo a la COVID tiene un

efecto significativo en los síntomas de TOC, pues crea depresión-ansiedad y esta, junto a la evitación, afecta al TOC. También se identificó 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 (Darvishi et al., 2020).

Población estudiantil y trabajadora. Observando ambas poblaciones al mismo tiempo, Davide et al. (2020) y Knowles et al. (2021) hablan de ellas como una sola, mientras que Zheng et al. (2020) las enfrentan.

Davide et al. (2020) identificaron que el empeoramiento de los síntomas de TOC durante el confinamiento fue peor en aquellos pacientes que no podían estudiar/trabajar remotamente. Además, esta población muestra mayor ansiedad y conductas de seguridad frente a la COVID en comparación con la gripe (Knowles et al., 2021). Por otro lado, Zheng et al. (2020) comprobaron que los estudiantes son más vulnerables al TOC que los trabajadores sanitarios.

Observando cada una de las poblaciones de manera independiente, respecto a los estudiantes, la prevalencia de posible TOC en los estudiantes universitarios de medicina era mayor en una etapa temprana de la pandemia – cuando la intensidad del miedo era mayor – que en etapas posteriores (Ji et al., 2020).

Con respecto a los trabajadores, la prevalencia de síntomas obsesivo-compulsivos era mayor en los trabajadores sanitarios que en otros trabajadores antes de la pandemia, pero sucedía lo contrario con la prevalencia de preocupación sobre la contaminación de las manos y el lavado compulsivo de manos después de que la pandemia empezara (Mrklas et al., 2020).

Resultados por sexo

Este apartado recoge los resultados que hacen énfasis en los datos obtenidos respecto a hombres y respecto a mujeres, todos ellos relacionados con la tasa de

incidencia, pero en dos líneas de nuevo contradictorias. Por su parte, Ji et al. (2020) descubrieron que los hombres tenían una mayor probabilidad de obtener una mayor puntuación en el Y-BOCS que las mujeres (esto es, que la prevalencia de un posible TOC era mayor en hombres que en mujeres); y los síntomas de contaminación en el estudio de Abba-Aji et al. (2020) se asociaban mayormente con el género masculino. Sin embargo, Darvishi et al. (2020) comprobaron que entre los estudiantes las mujeres presentan más síntomas obsesivo-compulsivos que los hombres; y en el estudio de Pan et al. (2021), los pacientes con TOC crónico eran mayormente mujeres.

Resultados por zona geográfica

En este apartado se incluyen los resultados de los artículos seleccionados para realizar la presente revisión sistemática organizados en función de la zona geográfica a la que pertenecen. Se han recogido 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 4 se especifica el nº de artículos por país. No obstante, no se desarrollan los resultados de Khosravani et al. (2021b) y Knowles et al. (2021) (véase la tabla 3).

Tabla 4. *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

Continuación Tabla 4. *Número de artículos en función de zona geográfica y país.*

Norteamérica	EEUU	4
	Canadá	2
Europa	Alemania	3
	Italia	1
	Dinamarca	1
	España	1
	Irlanda	1

Nota. Elaboración propia.

Asia. Se incluyen 11 artículos en esta revisión: 4 de Irán, 3 de Turquía, 2 de China y 2 de Israel.

En la línea de un aumento de la tasa de incidencia del TOC y una exacerbación de su gravedad, encontramos los estudios de Zheng et al. (2020), Seçer y Ulaş (2020), Khosravani et al. (2021a), Tanir et al. (2020) y Yassa et al. (2020). En población general, perteneciente a Wuhan, China, Zheng et al. (2020) obtuvieron que el 20% sufría TOC luego de terminarse la cuarentena – siendo los más vulnerables los solteros, los estudiantes y aquellos con una historia familiar positiva de TOC –; y Seçer y Ulaş (2020), en Turquía, obtuvieron que el miedo a la COVID afecta significativamente al TOC agravándolo, además de que la depresión-ansiedad y la evitación actúan como un factor mediador entre el miedo a la COVID y los síntomas de TOC. En población paciente de TOC, Khosravani et al. (2021a), en Irán, comprobaron que el efecto en las dimensiones y la gravedad del TOC es mayor durante la pandemia, y Tanir et al. (2020), en Turquía, que en más de la mitad de los sujetos de su estudio hubo un aumento en la gravedad de los síntomas durante la pandemia, así como un incremento significativo en la frecuencia de obsesiones de contaminación y de compulsiones de limpieza/lavado. En

mujeres embarazadas, Yassa et al. (2020), en Turquía, encontraron que los síntomas obsesivo-compulsivos han aumentado durante la pandemia.

En la línea contraria, tenemos el estudio de Chakraborty y Karmakar (2020) y el de Schwartz-Lifshitz et al. (2021), ambos enfocados en población paciente de TOC. En el primero, perteneciente a Irán, no se encontró un aumento en los síntomas (obsesiones de contaminación y compulsiones de lavado) en los pacientes de TOC previo a la pandemia. En el segundo, realizado en Israel, niños diagnosticados de TOC informaron de una mejoría en lugar de un deterioro en sus síntomas.

Respecto a otros resultados, Darvishi et al. (2020), también en Irán, mostraron que los errores cognitivos son mayores en pacientes de TOC que en personas sin TOC. Por su parte, Ji et al. (2020), en China, mostraron que la puntuación del Y-BOCS de estudiantes universitarios de medicina era mayor en una etapa temprana de la pandemia que en etapas más tardías.

Norteamérica. Se incluyen 6 artículos pertenecientes a Norteamérica en esta revisión: 4 de EEUU y 2 de Canadá.

En la línea de un mantenimiento o mejoría de los síntomas, tenemos los resultados de Kuckertz et al. (2020) y Storch et al. (2021), en EEUU; y en la línea de un empeoramiento tenemos los de Wheaton et al. (2021a), en EEUU, y los de Abba-Aji et al. (2020), en Canadá. Por un lado, personas participantes en el estudio de Kuckertz et al. (2020), todas pacientes de TOC en tratamiento, experimentaron una mejoría de los síntomas a pesar de la pandemia (al verse motivadas a participar en el tratamiento), y en término medio no experimentaron cambios en la calidad de vida o la preocupación. Y según Storch et al. (2021), los clínicos estimaron que el 38% de sus pacientes había empeorado, pero que el 47% había permanecido igual, y el 10% había mejorado, informando la mayoría (62% de los clínicos) de que no hubo cambio en la frecuencia de

terapia. También en este estudio se vio que los pacientes de TOC que experimentaron un impacto económico mejoraron desde el momento previo al momento de la pandemia en el que se realizó el estudio (julio/agosto de 2020); lo mismo sucedió con aquellos pacientes con incertidumbre y con los pacientes jóvenes. Sin embargo, por el otro lado, Wheaton et al. (2021a) descubrieron que aquellas personas pertenecientes a la población general con mayores síntomas de TOC eran las que experimentaron una mayor preocupación sobre la COVID durante las primeras etapas de la pandemia; y según Abba-Aji et al. (2020) se iniciaron nuevas obsesiones de contaminación y compulsiones de lavarse las manos durante la pandemia.

Respecto a población trabajadora, el estudio de Mrklas et al. (2020), perteneciente a Canadá, reveló que los síntomas obsesivo-compulsivos eran más numerosos en los trabajadores sanitarios que en otros trabajadores antes de la pandemia, pero menos numerosos que en otros trabajadores después de que la pandemia empezara.

Europa. Pertenecientes a Europa se incluyen 7 artículos en esta revisión: 3 de Alemania, 1 de Italia, 1 de Dinamarca, 1 de España y 1 de Irlanda.

Respecto a los resultados relacionados con un empeoramiento del TOC, tenemos en Italia los de Davide et al. (2020) y Benatti et al. (2020), en Alemania los de Jelinek et al. (2021), en Dinamarca los de Nissen et al. (2020), y en Irlanda los del estudio de caso único de French y Lyne (2020). En la línea contraria tenemos los resultados de Quittkat et al. (2020).

Por la línea de Jelinek et al. (2021), investigaron la influencia del virus de la COVID en pacientes de TOC, especialmente en “lavadores”. Los resultados fueron que los lavadores mostraron un relevante agravamiento de sus síntomas, y que sus pensamientos eran más disfuncionales que los de los no lavadores; dichos pensamientos además se relacionaban con el aumento de sus síntomas. En el estudio de Pan et al.

(2021) se quiso comparar el impacto de la pandemia entre personas con diferente número y cronicidad de trastornos mentales – entre ellos el TOC –, y se comprobó que los pacientes con trastornos mentales más graves o crónicos informaron de un mayor impacto, más miedo a la COVID y menor afrontamiento positivo. También se comparó los cambios en sus síntomas previos a la pandemia y durante ella, observándose que empeoraron los síntomas de depresión, preocupación y soledad, aunque no los de ansiedad. Davide et al. (2020) evaluaron los cambios en los síntomas de TOC durante la cuarentena en un grupo de pacientes que habían recibido tratamiento psiquiátrico previo a la cuarentena, y 1/3 de los pacientes volvieron a presentar síntomas de TOC, habiéndose agravado dichos síntomas significativamente. En el estudio de Benatti et al. (2020) se evaluó el impacto de la pandemia en pacientes pertenecientes a diferentes clínicas afectadas por la COVID, resultando que más de 1/3 de la muestra experimentó un empeoramiento del TOC, y que aquellos que empeoraron también mostraron un aumento de las compulsiones. Nissen et al. (2020) investigaron cómo los niños y adolescentes habían reaccionado frente a la crisis del coronavirus. Así, del grupo de los recién diagnosticados de TOC, el 45% empeoró (siendo más pronunciado dicho empeoramiento en los más jóvenes, con inicio más temprano y con predisposición al TDAH), mientras que el porcentaje fue de 73% en el de los diagnosticados años atrás. Por último, al evaluar el efecto de la COVID en una mujer con TOC de contaminación, French y Lyne (2020) comprobaron que las compulsiones, conductas de evitación y malestar psicológico de la paciente se habían intensificado (no obstante, su reactividad emocional a las obsesiones había disminuido).

Por la línea de Quittkat et al. (2020), investigando el impacto percibido por la COVID y sus consecuencias psicológicas en personas con trastornos mentales,

obtuvieron que los pacientes de TOC percibieron un mayor estrés durante la pandemia, pero que sin embargo no se habían producido cambios en sus síntomas.

Aparte de los resultados anteriores, en España, pretendiendo comparar las estrategias de afrontamiento en pacientes de TOC y personas sanas durante el confinamiento y analizar su relación con depresión, ansiedad, comorbilidad y subtipo de obsesión-compulsión, Rosa-Alcázar et al. (2021) vieron que los pacientes de TOC, a la inversa que las personas sanas, usaban mayormente estrategias emocionales, que se relacionan positivamente con la ansiedad; y también que, a mayor comorbilidad, peor afrontamiento.

Discusión

El presente trabajo de revisión sistemática ha permitido exponer los resultados obtenidos en diferentes estudios versados en la influencia de la COVID en la exacerbación del TOC y el aumento de su tasa de incidencia. Aunque en un principio se obtuvieron 692 resultados – 498 tras la eliminación de duplicados –, sólo 50 artículos fueron seleccionados para revisión a texto completo, y de estos, se incluyen finalmente 24 artículos.

Respecto a la población adulta e infantil/adolescente, y observando también los resultados por zona geográfica, se obtienen dos resultados contradictorios entre sí: por un lado, a diferencia de lo que Ornell et al. (2021) postularon, que los pacientes de TOC no han sido afectados por la COVID (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; Schwartz-Lifshitz et al., 2021); y por otro, que estos sí que se han visto influenciados por el virus (Khosravani et al., 2021a; Seçer y Ulaş, 2020; Davide et al., 2020; Benatti et al., 2020; Abba-Aji et al.; 2020; Wheaton et al., 2021a; Zheng et al., 2020; Tanir et al., 2020; Nissen et al., 2020; Yassa et al.,

2020; Jelinek et al., 2021; French y Lyne, 2020). Buscando una explicación a estos resultados, podríamos descartar el tratamiento como motivo de la diferencia, pues en ambos casos encontramos pacientes recibiendo tratamiento para el TOC; pero, como señalan varios de los estudios, este tiene un papel fundamental en la era del COVID-19 y por tanto debería continuar (Kuckertz et al., 2020; Davide et al., 2020; Khosravani et al., 2021a). No obstante, la mayor parte de los estudios indican una influencia negativa de la COVID sobre el TOC (12 frente a 5 que indican lo contrario). 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, como se citó en Dennis et al., 2021), el virus del Zika (Blakey y Abramowitz, 2017), el virus del Ebola (Blakey et al., 2015) o la gripe H5N1 (gripe aviar) (Lau et al., 2008) – que muestran en común que el miedo a la contaminación y la sobreestimación de la amenaza (presentes en el TOC) predice la ansiedad ante la respectiva amenaza. Además, Seçer y Ulaş (2020) también han obtenido que el miedo a la COVID es un predictor significativo de los síntomas ansioso-depresivos en adolescentes, y que la depresión-ansiedad influye en los síntomas de TOC.

Aun así, estos resultados contradictorios merecen seguimiento, puesto que el miedo a la contaminación no está presente en todos los subtipos de TOC, y de hecho, este no es el subtipo de TOC más prevalente (Cruzado, 2014). Puesto que los artículos revisados no indican a qué subtipo de TOC pertenecían los pacientes participantes en cada estudio, podríamos postular que los pacientes de TOC que experimentaron un empeoramiento pertenecían al subtipo de lavadores – aquellos con obsesiones focalizadas en la contaminación y compulsiones focalizadas en el lavado –, pues son los que, teniendo en cuenta las características de la situación de pandemia (el riesgo de infección y las medidas de seguridad impuestas, que conllevan la necesidad de lavarse

las manos frecuentemente y guardar la distancia de seguridad), podrían verse más afectados, como indican Jelinek et al. (2021) y Dennis et al. (2021). Si esto fuera así, la COVID no sería una razón suficiente para el empeoramiento de los síntomas de TOC, sino que sería necesario que el paciente perteneciera al subtipo con obsesiones de contaminación y compulsiones de lavado. Investigar, entonces, si los pacientes de TOC que experimentaron un empeoramiento pertenecían al subtipo de lavadores podría ser una vía de análisis para valorar esta hipótesis.

Comentando en particular 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. Xie et al. (2020) añaden que factores de protección como el apoyo social podrían ayudar a hacer frente a las consecuencias negativas de la situación.

Observando otros resultados, vemos 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). 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). Los primeros resultados son robustamente respaldados por Moritz et al. (2018), que señalan que los pacientes de TOC muestran anomalías relacionadas con el afrontamiento y la regulación emocional. Pero la disparidad entre ambos hallazgos nos lleva a pensar que no siempre es así, es decir, que no todos los pacientes de TOC presentan sesgos en el afrontamiento de las emociones, o al menos, no en la misma medida. Al respecto del papel de la emoción en el TOC, Wheaton et al. (2021b) han observado que una mayor preocupación sobre la propagación de la COVID se asociaba con una mayor susceptibilidad al contagio emocional; y esta última con

mayor depresión, ansiedad, estrés y síntomas de TOC. Por tanto, podríamos plantear de nuevo que, dado la posibilidad de que sean los pacientes de TOC de subtipo lavador los que más hayan sufrido a causa de la pandemia, sean estos los que presenten peor afrontamiento emocional.

Como han indicado Wheaton et al. (2021a), Pan et al. (2021) y Ji et al. (2020), tanto población general como pacientes de TOC sufrieron un mayor impacto de la COVID en las primeras semanas de la pandemia, y como señalan Ji et al. (2020), entonces el miedo a la COVID era mayor, probablemente debido a la mayor incertidumbre existente entonces, pues se conocía poco sobre el virus (Elsevier Connect, 2020). Al respecto, la intolerancia a la incertidumbre forma parte de los modelos explicativos del TOC (Cruzado, 2014), por lo que sería razonable pensar en ella como un factor explicativo de estos resultados. Wheaton et al. (2021a) también han indicado que las preocupaciones sobre la COVID correlacionan positivamente de forma significativa con los síntomas de TOC (en especial con los de contaminación/lavado) y la intolerancia a la incertidumbre; y es interesante señalar que esto está en consonancia con los resultados obtenidos a partir de pandemias anteriores, como la HN1N (Taha et al., 2014), y de la investigación sobre el virus VIH (Scragg, 1995) (Dennis et al., 2021).

Khosravani et al. (2021b) comprobaron que la percepción de peligro, el miedo a la contaminación y la xenofobia en pacientes de TOC, TP y TAG, así como el miedo a las consecuencias socioeconómicas y los síntomas de estrés postraumático en el caso del TOC y el TP, eran mayores que en pacientes de TA social y fobias específicas. En pacientes de TOC con obsesiones de contaminación y compulsiones de lavado no es raro pensar que, respecto a la percepción de peligro, el miedo, la xenofobia y los síntomas de estrés postraumático, sea así. Particularmente, sobreestimarían el peligro que entraña la COVID (Cruzado et al., 2014) y tendrían “miedo a ser contaminados por

extranjeros”, alejándose de ellos para evitar ser contaminados – lo que se relaciona más con el miedo a la COVID que con la xenofobia general (Khosravani et al., 2021b) –.

En la población trabajadora, al contrario de lo que Pozza et al. (2020) postulan – esto es, que los trabajadores son grupo de riesgo de TOC y que deberían recibir un seguimiento –, Mrklas et al. (2020) comprobaron 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. Podría ser porque los trabajadores sanitarios están mejor informados que los no sanitarios y los estudiantes acerca del peligro real de la COVID; y, de hecho, esto es lo que postulan Zhang et al. (2021) y Yuan et al. (2020), indicando estos últimos que existe una asociación entre cognición y emoción que podría explicar el estado psicológico del personal médico, pues cuenta con conocimiento científico de la amenaza, además de que su profesión les exige que estén calmados y sean objetivos, lo que afecta a su forma de pensar y a su comportamiento haciendo que piensen más objetivamente y se comporten más controladamente. Sin embargo, puesto que los trabajadores sanitarios están en la “primera línea”, es lógico pensar que estos resultados deberían continuar siendo investigados, pues de hecho son los trabajadores sanitarios los que cabría esperar que se vieran más afectados por el virus, como se muestra en los estudios de Chong et al. (2004) y Maunder et al. (2003) (Dennis et al., 2021).

Los resultados de Davide et al. (2020), según los cuales el empeoramiento de los síntomas de TOC durante el confinamiento fue más grave en los pacientes que no podían estudiar o trabajar de manera remota, podrían deberse al hecho de que mantenerse ocupado (estudiando, trabajando o realizando otra tarea) dificulta que los pensamientos se focalicen sobre la COVID. De hecho, estos investigadores proponen pasar tiempo diariamente en actividades físicas o placenteras como estrategia para

reducir el nivel de ansiedad, al distraerse así de los pensamientos intrusivos. Por ejemplo, en pacientes de dolor crónico, se encontró que entre las estrategias de afrontamiento más adaptativas se encontraba la distracción, definida en frases como “Hago cosas que me gustan, como ver la TV o escuchar la radio” o “Salgo de casa y hago algo, como ir al cine o de compras” (Rodríguez et al., 2004). De esta manera, los estudios y el trabajo podrían actuar como una distracción que ayudaría a afrontar adaptativamente la situación de pandemia.

Respecto a los resultados por zona geográfica, tanto en Asia como en Norteamérica y Europa se obtienen resultados similares, sobre todo en lo que respecta a las dos principales y opuestas líneas de exacerbación y tasa de incidencia de los síntomas de TOC influidos por la COVID. No obstante, de cara a futuras líneas de investigación y revisiones sistemáticas, sería interesante comprobar cómo ha afectado la COVID al TOC en África y también en Sudamérica, ya que no se han analizado datos pertenecientes a ninguno de estos continentes.

Conclusiones

Tras analizar los artículos seleccionados se obtiene como resultado principal una contradicción entre unos resultados que muestran un empeoramiento y aumento de los síntomas de TOC y otros que no muestran empeoramiento e incluso muestran una mejoría. Así, de cara a futuras líneas de investigación, se propone investigar si los pacientes de TOC que experimentaron un empeoramiento durante la pandemia de la COVID pertenecían al subtipo con obsesiones de contaminación y compulsiones de lavado. Puesto que estos resultados pertenecen únicamente a Asia, Norteamérica y Europa, también se propone investigar cómo ha afectado la COVID en África y Sudamérica.

Como limitaciones de este trabajo, respecto a la metodología llevada a cabo, sólo se ha usado el operador booleano “AND”, haciendo esto que las búsquedas realizadas tuvieran que mostrar resultados que incluyeran todas las palabras introducidas en el buscador, y causando que posibles artículos que tuvieran alguna de las palabras introducidas – pero no todas – no aparecieran, pudiendo haberse extraviado de la búsqueda. Además, hubo palabras clave que no se usaron en todas las bases de datos, por lo que esto también podría haber limitado el número de artículos incluidos finalmente en la revisión.

No obstante, se destaca como fortaleza que los artículos incluidos finalmente han sido rigurosamente analizados, clasificando los resultados y comparándolos entre sí y con resultados de estudios anteriores, lo cual hace que las conclusiones obtenidas tengan una base sólida sobre la que sustentarse.

Referencias bibliográficas

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

*Abba-Aji, A., Li, D., Hrabok, M., Shalaby, R., Gusnowski, A., Vuong, W., ... &

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>

American Psychiatric Association - APA (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 (5a. ed.)*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

*Benatti, B., Albert, U., Maina, G., Fiorillo, A., Celebre, L., Girone, N., ... & 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/fpsyt.2020.00720>

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>

Blakey, S. M., Reuman, L., Jacoby, R. J. et al. Tracing “Fearbola”: Psychological Predictors of Anxious Responding to the Threat of Ebola. *Cogn Ther Res 39*, 816–825 (2015). <https://doi.org/10.1007/s10608-015-9701-9>

Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (2021). *Información científica-técnica. Enfermedad por coronavirus, COVID-19*. (p. 5). Recuperado de:
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf>

*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>

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>

- Cruzado, J. A. (2014). Trastorno obsesivo compulsivo y trastornos relacionados. En Caballo, V. E., Salazar, I. C., & Carrobes, J. A. I. (Ed.), *Manual de psicopatología y trastornos psicológicos* (pp. 246-289). Madrid: Pirámide.
- *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. *Activitas Nervosa Superior*, 62, 137–142. <https://doi.org/10.1007/s41470-020-00077-x>
- *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>
- 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>
- Elsevier Connect (27 de marzo de 2020). *El nuevo coronavirus SARS-CoV-2 y su enfermedad, Covid-19, ¿a qué nos enfrentamos?* Elsevier. Recuperado de: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/coronavirus/sars-cov-2-y-su-enfermedad-covid-19-a-que-nos-enfrentamos>
- *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>

- 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>
- *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>
- *Ji, G., Wei, W., Yue, K. C., Li, H., Shi, L. J., Ma, J. D., ... & 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>
- *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>
- *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>
- *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>

- *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>.
- 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>
- 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>
- *Mrklas, K., Shalaby, R., Hrabok, M., Gusnowski, A., Vuong, W., Surood, S., ... & 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>
- *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>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2020a). *Coronavirus disease (COVID-19)*. Recuperado de: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2020b). *Actualización de la estrategia frente a la covid-19*. Recuperado de: [https://www.who.int/docs/default-](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020_es.pdf?sfvrsn=86c0929d_10)

[source/coronaviruse/covid-strategy-update-](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020_es.pdf?sfvrsn=86c0929d_10)

[14april2020_es.pdf?sfvrsn=86c0929d_10](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020_es.pdf?sfvrsn=86c0929d_10)

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2020c). *Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19. Interim guidance*. Recuperado de:

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331511/Critical%20preparednes](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)

[s%20readiness%20and%20response%20actions%20COVID-10%202020-03-](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)

[22_FINAL-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](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)

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2020d). *Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19. Orientaciones provisionales*.

Recuperado de: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331789/WHO-](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331789/WHO-2019-nCoV-IPC_Masks-2020.3-spa.pdf)

[2019-nCoV-IPC_Masks-2020.3-spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331789/WHO-2019-nCoV-IPC_Masks-2020.3-spa.pdf)

Ornell, F., Braga, D. T., Bavaresco, D. V., Francke, I. D., Scherer, J. N., von Diemen, L., & Kessler, F. H. P. (2021). Obsessive-compulsive disorder reinforcement during the COVID-19 pandemic. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 22, 2021. <https://doi.org/10.47626/2237-6089-2020-0054>

*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)

Pozza, A., Mucci, F., & Marazziti, D. (2020). Risk for pathological contamination fears at coronavirus time: Proposal of early intervention and prevention strategies.

Clinical Neuropsychiatry, 17(2). <https://doi.org/10.36131/CN20200214>

*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>

Rodríguez, L., Cano, F. J., & Blanco, I. (2004). Evaluación de las estrategias de afrontamiento del dolor crónico. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 32 (2), 82-91.

*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>

*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>

*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>

- *Storch, E. A., Sheu, J. C., Guzick, A. G., Schneider, S. C., Cepeda, S. L., Rombado, B. R., ... & 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>
- *Tanir, Y., Karayagmurlu, A., Kaya, İ., Kaynar, T. B., Türkmen, G., Dambasan, B. N., ... & 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>
- 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>
- 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>
- *Wheaton, M. G., Messner, G. R., & Marks, J. B. (2021a). 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>
- Wheaton, M. G., Prikhidko, A., & Messner, G. R. (2021b). Is fear of COVID-19 contagious? The effects of emotion contagion and social media use on anxiety in

response to the coronavirus pandemic. *Frontiers in psychology*, *11*, 3594.

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.567379>

Xie, M., Wang, X., Zhang, J., & Wang, Y. (2021). Alteration in the psychological 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>

*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>

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>

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>

*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/fpsyt.2020.594167>