

La Pandemia del COVID-19 y el Estudio del Comportamiento Suicida: Análisis de Publicaciones Científicas

The COVID-19 Pandemic and the Study of Suicidal Behavior: Analysis of Scientific Publications

Fuentes Carmen Brissia Stephanie*
Valencia Ortiz Andrómeda Ivette**
Galán Cuevas Sergio***

Resumen

Además del reto sanitario generado por la presencia de COVID-19, la precaria salud mental de muchas personas previo a la pandemia, junto las condiciones de incertidumbre, aislamiento y complicaciones biopsicosociales aumentaron el riesgo de presentar alteraciones en todas las esferas. Dado que la salud mental es especialmente sensible a los elevados niveles de estrés y al desajuste social, en consecuencia, puede incrementar la incidencia de ideación y conductas suicidas, la cual es una de las principales causas de muerte con devastadores costos emocionales y sociales. El objetivo de este estudio fue realizar una

revisión sistemática de la literatura sobre el suicidio durante la pandemia por coronavirus 2019. Los resultados señalan la necesidad de orientar las políticas de salud pública hacia estrategias de prevención del suicidio basadas en evidencia con disponibilidad para personas con tendencias suicidas.
Palabras clave: Suicidio; factores de riesgo; salud mental; prevención; COVID-19.

Abstract

In addition to the health challenge generated by the presence of COVID-19, the precarious mental health of many people prior to the pandemic, plus the conditions of uncertainty, isolation and biopsychosocial complications

*Maestra en Psicología de la Salud. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

**Doctora en Psicología de la Salud. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Mail de contacto: andromeda_valencia@uaeh.edu.mx

***Doctor en Psicología de la Salud. Universidad Autónoma de San Luis Potosí

DOI: <https://doi.org/10.46553/RPSI.18.36.2022.p47-59>

Fecha de recepción: 16 de marzo de 2022 - Fecha de aceptación: 9 de septiembre de 2022

increased the risk of presenting alterations in all spheres. Recognizing that mental health is especially sensitive to elevated levels of stress and social maladjustment. Consequently, it may increase the incidence of suicidal ideation and behavior. Being a leading cause of death with devastating emotional and social costs. The objective of this study was to conduct a systematic review of the literature on suicide during coronavirus disease 2019. Our results inform the need to orient public health policies towards evidence-based suicide prevention strategies available in people with suicidal tendencies.

Keywords: Suicide; risk factors; mental health; prevention; COVID-19.

Antecedentes

A mediados de diciembre del 2019, la enfermedad del nuevo coronavirus SARS-2, se detectó por primera vez en Wuhan, China, y se propagó rápidamente por todo el mundo. El 30 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (2020) declaró que el brote de COVID-19 era una emergencia de salud pública de interés internacional. En consecuencia, se ha creado un importante desafío de salud mental en todo el mundo, millones de personas han enfermado y muchas otras han fallecido, provocando efectos profundos en la salud mental de todos nosotros (Tian et al., 2020).

El confinamiento tan prolongado ha aumentado el riesgo suicida entre la población; el sufrimiento mental inimaginable, el distanciamiento, problemas mentales y la discriminación son factores que aumentan la tasa de suicidio (Mamun y Ullah, 2020). Sabiendo que la atención

profesional de la salud mental no puede llegar a todas las personas, la angustia causada por COVID-19 puede pasar desapercibida. Sin embargo, es probable que los problemas psicológicos hayan representado el 90% de las causas de suicidio (Mamun y Griffiths, 2020). Por lo que es probable que el suicidio se convierta en una preocupación apremiante a medida que se propaga la pandemia. Por consiguiente, los efectos sobre la salud mental de la pandemia por coronavirus podrían ser profundos y hay indicios de que las tasas de suicidio aumentarán, si bien esto no es inevitable. Es probable que el suicidio se convierta en una preocupación más apremiante a medida que la pandemia se propague y tenga efectos a largo plazo en la población general, la economía y los grupos vulnerables. Prevenir el suicidio, por lo tanto, necesita una consideración urgente, así como un tratamiento óptimo para los trastornos mentales (Eddleston y Gunnell, 2020).

Método

Este trabajo consistió en una revisión sistemática de la literatura. Se utilizaron varias combinaciones de términos con los operadores booleanos AND y OR. Los descriptores utilizados para la investigación fueron, en inglés, “suicide”, “COVID-19 and suicide”, “suicide risk and COVID-19” y “SARS-CoV-2 pandemic”. Para identificar las publicaciones que componen este estudio, se realizó una búsqueda en línea en las bases de datos Scientific Electronic Library Online (SciELO), el Centro Nacional de Información Biotecnológica (PubMed) y Science Direct (Elsevier). Para facilitar la búsqueda y clasificación de los artículos,

se utilizó la herramienta MeSH (Medical Subject Headings).

Como resultado de la búsqueda se identificaron 553 artículos científicos, de los cuales sólo 46 cumplieron con los requisitos para incluirse en el análisis final (Figura 1). Se establecieron previamente los siguientes criterios de inclusión: obras originales o de revisión, de libre acceso, publicados entre marzo 2020 y junio 2021 relacionados con

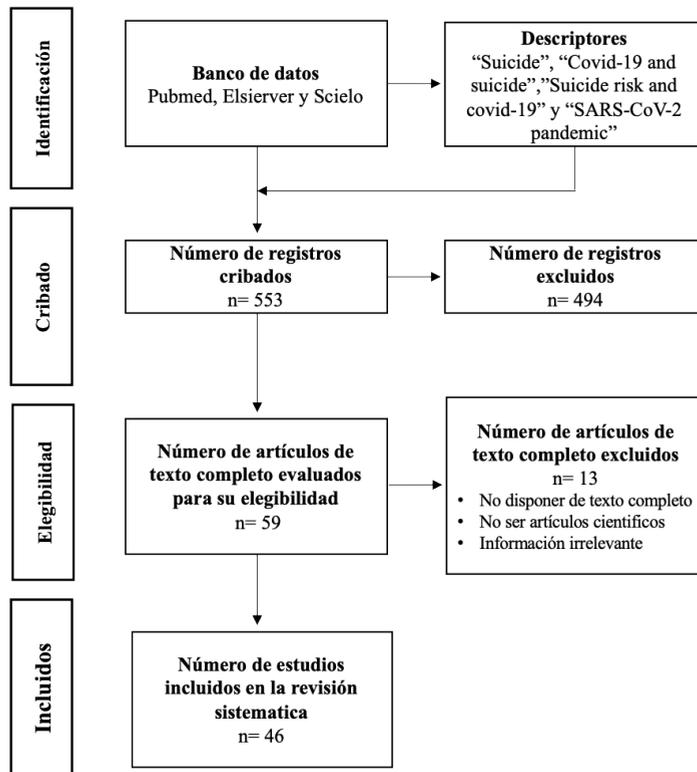
la pandemia y el estudio del comportamiento suicida. Los artículos que no cumplieron con los criterios de inclusión no fueron considerados en el análisis.

Resultados

De los 46 artículos científicos incluidos, 11 se basaron en los factores de riesgo suicida relacionados con la pandemia, 11 en las

Figura 1

Diagrama de Flujo que Muestra el Proceso de Selección Tipo PRISMA



Nota. Elaboración propia

consecuencias y problemas de salud mental que pueden llevar a conductas suicidas, 10 en las proyecciones del suicidio, 10 informaron del suicidio en ciudadanos durante el coronavirus, mientras que 5 abordaron la importancia de la prevención del suicidio durante la pandemia.

Factores Sociales de Riesgo en la Era del COVID-19

La enfermedad provocada por el coronavirus SARS-CoV-2, identificado como COVID-19 se ha convertido en una amenaza para la salud mundial. Se estima que el número de muertes por suicidio durante la pandemia puede ir en aumento, debido a la presencia de importantes factores de riesgo, aunque los datos oficiales son limitados (Banerjee et al., 2021).

Entre los posibles factores de riesgo que contribuyen al suicidio durante la pandemia se encuentran el distanciamiento social, el aislamiento y la extensión de la cuarentena (Thakur y Jain, 2020). El confinamiento domiciliario impuesto, por un lado, restringe la libertad, las rutinas y el ritmo de vida convencional e implica la separación forzada de familiares y amigos que provoca un aumento de la incertidumbre sobre lo desconocido, así como un sentimiento general de pérdida de control (Valdés-Florido et al., 2020).

Por otra parte, el confinamiento de varias familias durante el encierro inducido ha llevado a circunstancias sin precedentes, cuando las parejas cohabitan juntas durante períodos prolongados como nunca antes. En familias con discordia matrimonial preexistente, violencia interpersonal y abuso de sustancias, los problemas se han exacerbado y conducen a un marcado

aumento en el abuso doméstico y la violencia de pareja íntima durante los tiempos actuales (Banerjee et al., 2021; Brown y Schuman, 2021).

Se puede considerar que la recesión económica, la pérdida de empleo y salario, puede aumentar sustancialmente la angustia emocional en la población debido al desempleo masivo, pobreza y falta de vivienda (Dsouza et al., 2020). Además, el boicot social y la discriminación funcionan como factor de riesgo durante la pandemia debido al estigma social, el prejuicio, la culpa y la xenofobia.

Autores como Mamun y Griffiths (2020) reportaron el primer caso de suicidio en Bangladesh por temor al COVID-19, donde un hombre de 36 años se suicidó porque él y la gente de su comunidad pensaban que estaban infectados de la enfermedad debido a sus síntomas de fiebre y resfriado y su pérdida de peso. A causa del estigma social, rechazo de los vecinos y de su preocupación por asegurarse de no transmitir el virus a su comunidad, se suicidó colgándose de un árbol en el pueblo cerca de su casa. Desafortunadamente, la autopsia mostró que la víctima no tenía COVID-19.

Con la emergencia sanitaria, han llegado grandes cambios sociales, económicos, políticos, ocupacionales e interpersonales. Así, los factores como el estrés por perder el trabajo, sentimientos de desesperanza o desamparo, incapacidad para brindar apoyo a la familia, la discriminación, etc., no son inusuales en la simplificación de la forma de tener tendencias suicidas persistentes o cometer suicidios, los cuales fueron reportados como factores de riesgo que contribuyen al suicidio durante la pandemia (Dsouza et al., 2020).

Salud Mental Durante la Pandemia

Si bien la información científica se incrementa constantemente, esta se centra en los aspectos genéticos y epidemiológicos del virus y en las medidas de salud pública, dejando de lado los posibles efectos en la salud mental (Holmes et al., 2020; Huarcaya, 2020). Hasta el momento, se ha informado la presencia de ansiedad, depresión y reacción al estrés en la población general. Además, en el personal de salud también se han encontrado problemas de salud mental, especialmente en las profesionales mujeres, el personal de enfermería y aquellos que trabajan directamente con casos sospechosos o confirmados de COVID-19 (Siddaway et al., 2020; Huarcaya, 2020).

Por otro lado, se ha observado un aumento en los trastornos psicóticos reactivos breves como resultado de la pandemia. Este tipo de psicosis tiene un alto riesgo de comportamiento suicida y, aunque de corta duración, tiene una alta tasa de recurrencia psicótica y una baja estabilidad diagnóstica a lo largo del tiempo. Autores como Valdés-Florido et al. (2020) reportaron el caso de un hombre de 33 años de edad sin antecedentes personales o familiares de problemas de salud mental que fue hospitalizado debido a un brusco episodio psicótico con comportamiento suicida. En el contexto del confinamiento domiciliario y la preocupación por perder su trabajo, el paciente desarrolló una psicosis paranoide en la que creía que sus seres queridos estaban siendo controlados por máquinas y que se acercaba el fin del mundo. El intento de suicidio fue en respuesta a tales experiencias psicóticas.

Con respecto a la descripción anterior, cabe señalar que la mayor

reactividad emocional observada en individuos con psicosis reactiva breve también podría volverlos más vulnerables a conductas impulsivas y conducir a la ideación suicida cuando deben lidiar con eventos altamente estresantes como la pandemia. En este sentido, el estrés agudo se ha asociado significativamente con un aumento del riesgo de suicidio en personas con trastornos psicóticos de corta duración (Brooks et al., 2020).

Por otra parte, Killgore et al., (2020) encontraron que la ideación suicida se predice con más fuerza por la gravedad del insomnio que por los miedos relacionados con la pandemia. Durante mucho tiempo se ha reconocido que los problemas del sueño contribuyen a los problemas de salud mental e incluso a una mayor propensión al suicidio (Sher, 2020a). Los hallazgos muestran que el aislamiento crónico, el estrés, los miedos y las incertidumbres económicas pueden traducirse en problemas de sueño y salud mental, lo que podría culminar en más resultados suicidas (Killgore et al., 2020). Por lo tanto, las personas con y sin afecciones de salud mental podrían verse influenciadas de manera más sustancial por las respuestas emocionales provocadas por la epidemia, lo que resultaría en recaídas o empeoramiento de una afección de salud mental ya existente debido a la alta susceptibilidad al estrés (Yao et al., 2020). Por consiguiente, es importante implicar a los profesionales de salud mental—incluidos psiquiatras, psicólogos clínicos y trabajadores sociales—para trabajar en colaboración a través de canales de comunicación seguros a fin de prevenir una mayor morbilidad y mortalidad, y reducir la carga sobre los sistemas sanitarios ya abrumados (Epstein et al., 2020).

Proyecciones del Suicidio Durante el COVID-19

Los efectos en la salud mental durante pandemia podrían ser profundos y hay sugerencias de que las tasas de suicidio aumentarán, aunque esto no es inevitable. Es probable que el suicidio se convierta en una preocupación más apremiante a medida que la pandemia se propague y tenga efectos a más largo plazo en la población en general, la economía y los grupos vulnerables (Gunnell et al., 2020). Sin embargo, se requiere investigar más allá del nivel poblacional para comprender el desorden de vidas y rutinas a nivel personalizado como una repercusión de la epidemia y sus ramificaciones psicológicas pesimistas (Rana, 2020).

Si bien es sabido, las secuelas por COVID-19 son oscuras y especulativas desde una perspectiva social, económica, individual y de salud psicológica pública (Casella et al., 2021). Estudios publicados recientemente apoyan la existencia de una curva epidémica emocional, que describe una alta probabilidad de un aumento en la carga de problemas de salud mental en la era post pandémica, es decir, las secuelas psicológicas de la pandemia probablemente persistirán durante meses y años (Vadivel et al., 2021).

Los estudios indican que las condiciones psiquiátricas en relación con el estrés, integrados los trastornos del estado de ánimo y por uso de sustancias, están asociadas al comportamiento suicida. Los sobrevivientes de coronavirus además tienen la posibilidad de tener un peligro alto de suicidio (Sher, 2020a). Es posible que las secuelas para la salud psicológica de la crisis de coronavirus, incluido el comportamiento suicida, se encuentren presentes a largo

plazo y alcancen su punto más alto luego de la enfermedad pandémica real (McIntyre y Lee, 2020a; Sher, 2020a).

Por lo tanto, surge la necesidad urgente de reorganizar los servicios de salud mental existentes para abordar las necesidades actuales insatisfechas de salud mental y prepararse para los desafíos futuros en la era post pandémica en términos de prevención y manejo (Gunnell et al., 2020).

Suicidio en Pandemia por COVID-19

El suicidio es una preocupación creciente durante la epidemia actual. Se han informado varios casos de suicidio relacionados con la misma en los EE. UU., Reino Unido, Italia, Alemania, Bangladesh, India y otros países en los medios de comunicación y en la literatura (Sher, 2020b). En India, el 12 de febrero de 2020 se informó en una aldea del distrito de Chittoor en Andhra Pradesh, el primer caso de suicidio de un hombre de 50 años. Era padre de tres hijos y su médico le informó que había contraído una enfermedad viral que correlacionó erróneamente con COVID 2019, ya que estaba constantemente obsesionado con los videos en los que se mostraba a las víctimas chinas colapsar en público y los pacientes sospechosos eran obligados a ingresar en instalaciones de atención médica para ser puestos en cuarentena contra su voluntad. Estaba tan perturbado que, para proteger a su familia, se puso en cuarentena y arrojó piedras a su familia y amigos cuando intentaron acercarse a él. Posteriormente por su miedo y pánico por haber adquirido la cepa, acabó con su vida colgando de un árbol (Goyal et al., 2020).

Un hombre jubilado de 30 años fue encontrado muerto en el jardín de su casa; en

la nota de suicidio, el hombre destacó que la casa se había vuelto "peligrosa". Mediante la autopsia psicológica, se demostró que su idea obsesiva con el peligro inminente incluía los temores provocados por la pandemia mundial Covid-19 y las restricciones a la libertad personal para evitar la infección (Aquila et al., 2020). Ahora bien, la jefa del Departamento de Emergencias de un hospital de la ciudad de Nueva York, de 49 años, murió por suicidio después de contarle a su familia el tremendo sufrimiento y la muerte que presencié mientras atendía a pacientes con coronavirus (Rosner y Sheehy, 2020). En resumen, el mundo se encuentra en una coyuntura difícil. Las implicaciones para la salud mental de esta pandemia en curso podrían alcanzar un pico mucho más allá de la infección, y el suicidio podría aumentar la carga de mortalidad (Banerjee et al., 2021).

Prevención del Suicidio en la Era del COVID-19

La prevención del suicidio durante y después de la epidemia es una prioridad crítica, las personas en crisis suicidas requieren una atención especial. Es posible que algunos no busquen ayuda, por temor a que los servicios se vean abrumados y que asistir a las citas, en persona, pueda ponerlos en riesgo (Gunnell et al., 2020). Los servicios de salud mental deben desarrollar vías claras de evaluación y atención a distancia para las personas con tendencias suicidas, y capacitación del personal para apoyar nuevas formas de trabajo. Las líneas de ayuda necesitarán apoyo para mantener o aumentar su fuerza de trabajo voluntario y ofrecer métodos de trabajo más flexibles.

Los recursos de formación digital permitirían a quienes no han trabajado

anteriormente con personas suicidas desempeñar un papel activo en los servicios de salud mental y las líneas de ayuda (McIntyre y Lee, 2020b). Las estrategias generales de prevención del suicidio, basadas en evidencia, deben estar disponibles para ayudar a las personas con tendencias suicidas. La detección oportuna, la planificación de la seguridad, la terapia cognitivo-conductual, la terapia dialéctica del comportamiento, la terapia familiar basada en el apego y la evaluación y manejo colaborativo del suicidio, deben ser accesibles para las personas afectadas de manera grave, a través de capacitación regional dirigida y uso de tecnología (Moutier, 2020). Además, las asociaciones proactivas público-privadas que tienen como objetivo proporcionar primeros auxilios psicológicos y servicios de emergencia psiquiátrica a personas en riesgo inminente de suicidio son fundamentales.

McIntyre y Lee (2020a) consideran la importancia de implementar estrategias individuales de mejora de la resiliencia. Asimismo, Sher (2020b) propone combinar acciones de prevención en tres dimensiones: universal, selectiva e indicada, para estratificar las acciones dirigidas a las poblaciones de acuerdo a su nivel de riesgo y sus características específicas; para que ayuden a reducir o mitigar los efectos del riesgo, en especial con relación al individuo, al grupo de pares, al ambiente familiar y social (Gunnell et al., 2020).

Por tanto, la pandemia presenta claras amenazas al bienestar mental de la mayoría y al riesgo de suicidio para algunos. La prevención del suicidio necesita una consideración urgente. La respuesta debe aprovechar las políticas y prácticas generales de salud mental para mitigar los pensamientos

suicidas (Moutier, 2020). Como se puede observar en la Figura 2, existen modelos que nos permiten identificar los principales factores de riesgo, en consecuencia, se pueden diseñar intervenciones individuales y grupales para las personas que sufren los efectos de esta pandemia.

Conclusiones

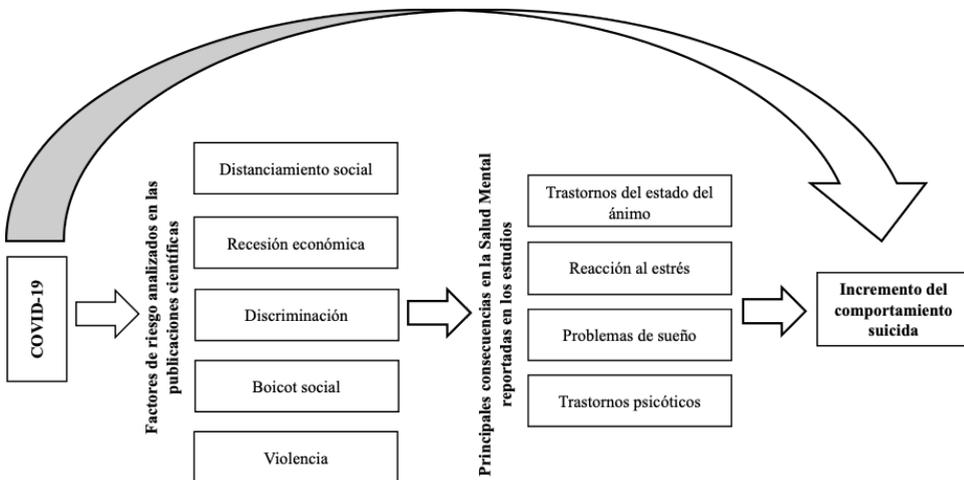
Con mayor frecuencia, los pensamientos suicidas son el resultado de la incapacidad para afrontar o recuperarse frente a una situación abrumadora de la vida. Todavía hay muy poca información sobre la pandemia y su impacto sobre los índices de suicidio. Sin embargo, está claro que la situación actual ha generado un estrés emocional y mental a

nivel mundial (Lozano-Vargas, 2020).

En esta revisión sistemática, se investigó la literatura científica sobre el suicidio durante la pandemia por coronavirus 2019. Los estudios incluidos fueron heterogéneos y divergentes en metodologías, estudios descriptivos de informes de casos y series que describieron casos de suicidio durante los brotes; estos incluían adultos de mediana edad o adultos mayores (Kahil et al., 2021). Aun así, se reconoce que el distanciamiento social, la recesión económica, la discriminación, el boicot social, el abuso doméstico, así como la violencia son factores asociados con ideaciones suicidas persistentes y los actos suicidas en el contexto de la enfermedad (Dsouza et al., 2020; Leane et al., 2020).

Figura 2

Análisis del Comportamiento Suicida Durante la Pandemia Reportado por la Literatura



Recientemente, algunos estudios han informado los posibles efectos en la salud mental durante la pandemia; se anunció la presencia de ansiedad, depresión y reacción al estrés en la población general (Holmes et al., 2020). Por otro lado, se observó un aumento en los trastornos psicóticos reactivos breves. Además, se encontró que el aislamiento crónico, el estrés, los miedos y la incertidumbre económica pueden traducirse en problemas de sueño y salud mental, lo que podría culminar en más resultados suicidas (Killgore et al., 2020).

Por otra parte, las personas con y sin afecciones de salud mental podrían verse influenciadas de manera más sustancial por las respuestas emocionales provocadas por la epidemia, lo que resultaría en recaídas o empeoramiento de una afección de salud mental pre-existente, debido a la alta susceptibilidad al estrés (Yao et al., 2020).

Si bien los expertos han reportado que los problemas mentales, económicos, de comportamiento y psicosociales relacionados con la pandemia pueden conducir a un aumento de la conducta suicida, se necesita de una síntesis cuantitativa para llegar a una conclusión general mediante el uso de datos en tiempo real en fuentes oficiales (Dubé et al., 2021). Por este motivo, surge la necesidad de reportar datos sobre suicidio a los gobiernos y las comunidades de manera segura (Pirkis et al., 2021).

Aunado a lo anterior, los formuladores de políticas públicas en materia de suicidio deben prestar atención al valor de los datos oportunos y de alta calidad

en los esfuerzos de prevención, mitigación y restitución de los daños presentes y de los que surgirán después de resuelta la contingencia sanitaria. Es decir que identificar grupos vulnerables, detectar precozmente el riesgo de suicidio, mejorar el acceso a los servicios y prestar una atención protocolizada, entre otras, son metas para prevenir los posibles efectos perjudiciales a largo plazo de la pandemia sobre el suicidio (Pirkis et al., 2021).

Por ello, la importancia de que los profesionales de salud mental evalúen y desarrollen programas, para las personas en riesgo de suicidio. Las intervenciones y aplicaciones en línea basadas en la evidencia deberían estar disponibles para apoyar a las personas que estén en peligro (Gunnell et al., 2020).

Concluimos que la limitante del estudio es que la mayoría de los análisis incluidos fueron transversales, lo que significa que nuestra revisión sistemática de la literatura ofrece una imagen estática de una pandemia en evolución y sugiere que se necesitan más estudios longitudinales. La ausencia de tales estudios en nuestra investigación nos impide hacer declaraciones contundentes sobre los cambios desde antes y después de la pandemia. Además, se sugiere que las investigaciones futuras podrían utilizar estadísticas a nivel de población de censos nacionales o bases de datos oficiales para determinar la prevalencia de muertes por suicidio durante la pandemia una vez que estos datos estén disponibles.

Referencias

- Aquila, I., Sacco, M. A., Ricci, C., Gratteri, S., & Ricci, P. (2020). Quarantine of the Covid-19 pandemic in suicide: A psychological autopsy. *The Medico-legal journal*, 88(4), 182–184. <https://doi.org/10.1177/0025817220923691>
- Banerjee, D., Kosagisharaf, J. R., & Sathyanarayana Rao, T. S. (2021). "The dual pandemic" of suicide and COVID-19: A biopsychosocial narrative of risks and prevention. *Psychiatry research*, 295, 113577. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113577>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet (London, England)*, 395(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Brown, S., & Schuman, D. L. (2021). Suicide in the Time of COVID-19: A Perfect Storm. *The Journal of rural health : official journal of the American Rural Health Association and the National Rural Health Care Association*, 37(1), 211–214. <https://doi.org/10.1111/jrh.12458>
- Cascella, M., Rajnik, M., Cuomo, A., Dulebohn, S. C., & Di Napoli, R. (2021). Features, Evaluation, and Treatment of Coronavirus (COVID-19). In *StatPearls*. StatPearls Publishing.
- Dsouza, D. D., Quadros, S., Hyderabadwala, Z. J., & Mamun, M. A. (2020). Aggregated COVID-19 suicide incidences in India: Fear of COVID-19 infection is the prominent causative factor. *Psychiatry research*, 290, 113145. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113145>
- Dubé, J. P., Smith, M. M., Sherry, S. B., Hewitt, P. L., & Stewart, S. H. (2021). Suicide behaviors during the COVID-19 pandemic: A meta-analysis of 54 studies. *Psychiatry research*, 301, 113998. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113998>
- Eddleston, M., & Gunnell, D. (2020). Preventing suicide through pesticide regulation. *The Lancet Psychiatry*, 7(1), 9-11. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30478-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30478-X)
- Epstein, D., Andrawis, W., Lipsky, A. M., Ziad, H. A., & Matan, M. (2020). Anxiety and Suicidality in a Hospitalized Patient with COVID-19 Infection. *European journal of case reports in internal medicine*, 7(5), 001651. https://doi.org/10.12890/2020_001651
- Goyal, K., Chauhan, P., Chhikara, K., Gupta, P., & Singh, M. P. (2020). Fear of COVID 2019: First suicidal case in India!. *Asian journal of psychiatry*, 49, 101989. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101989>
- Gunnell, D., Appleby, L., Arensman, E., Hawton, K., John, A., Kapur, N., Khan, M., O'Connor, R.C., Pirkis, J., & the COVID-19 Suicide Prevention Research Collaboration (2020). Suicide risk and prevention

- during the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(6), 468-471. <https://doi.org/ggv4d5>
- Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., ... Bullmore, E. (2020, June 1). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, 7(6), 547-560. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)
- Huarcaya, V. J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 37(2), 327-334. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Kahil, K., Cheaito, M. A., El Hayek, R., Nofal, M., El Halabi, S., Kudva, K. G., Pereira-Sanchez, V., & El Hayek, S. (2021). Suicide during COVID-19 and other major international respiratory outbreaks: A systematic review. *Asian journal of psychiatry*, 56, 102509. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102509>
- Killgore, W., Cloonan, S. A., Taylor, E. C., Fernandez, F., Grandner, M. A., & Dailey, N. S. (2020). Suicidal ideation during the COVID-19 pandemic: The role of insomnia. *Psychiatry research*, 290, 113134. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113134>
- Leaune, E., Samuel, M., Oh, H., Poulet, E., & Brunelin, J. (2020). Suicidal behaviors and ideation during emerging viral disease outbreaks before the COVID-19 pandemic: A systematic rapid review. *Preventive medicine*, 141, 106264. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106264>
- Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1), 51-56. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Mamun, M. A., & Griffiths, M. D. (2020). First COVID-19 suicide case in Bangladesh due to fear of COVID-19 and xenophobia: Possible suicide prevention strategies. *Asian journal of psychiatry*, 51, 102073. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102073>
- Mamun, M. A., & Ullah, I. (2020). COVID-19 suicides in Pakistan, dying off not COVID-19 fear but poverty? - The forthcoming economic challenges for a developing country. *Brain, behavior, and immunity*, 87, 163-166. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.028>
- McIntyre, R. S., & Lee, Y. (2020a). Preventing suicide in the context of the COVID-19 pandemic. *World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 19(2), 250-251. <https://doi.org/10.1002/wps.20767>
- McIntyre, R. S., & Lee, Y. (2020b). Projected increases in suicide in Canada as a consequence of COVID-19. *Psychiatry research*, 290, 113104. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113104>
- Moutier C. (2020). Suicide Prevention in the COVID-19 Era: Transforming Threat into Opportunity.

- JAMA psychiatry*, 10.1001/jamapsychiatry.2020.3746. Advance online publication. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.3746>
- Organización Mundial de la Salud (2020, enero 30) *Enfermedad por coronavirus 2019*. <https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Pirkis, J., John, A., Shin, S., DelPozo-Banos, M., Arya, V., Analuisa-Aguilar, P., Appleby, L., Arensman, E., Bantjes, J., Baran, A., Bertolote, J. M., Borges, G., Brečić, P., Caine, E., Castelpietra, G., Chang, S. S., Colchester, D., Crompton, D., Curkovic, M., Deisenhammer, E. A., ... Spittal, M. J. (2021). Suicide trends in the early months of the COVID-19 pandemic: an interrupted time-series analysis of preliminary data from 21 countries. *The lancet. Psychiatry*, 8(7), 579–588. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00091-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00091-2)
- Rosner E. & Sheehy K. (2020, 27 de abril). Top Manhattan ER doc commits suicide, shaken by coronavirus onslaught. *New York Post*. <https://n9.cl/kcuq>
- Samson, K., & Sherry, S. B. (2020). Projected increases in suicide in Canada as a consequence of COVID-19 revisited. *Psychiatry research*, 294, 113492. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113492>
- Sher L. (2020a). Are COVID-19 survivors at increased risk for suicide?. *Acta neuropsychiatrica*, 32(5), 270. <https://doi.org/10.1017/neu.2020.21>
- Sher L. (2020b). The impact of the COVID-19 pandemic on suicide rates. *QJM : monthly journal of the Association of Physicians*, 113(10), 707–712. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa202>
- Siddaway A. P. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic. *The lancet. Psychiatry*, 7(7), e42. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30249-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30249-2)
- Thakur, V., & Jain, A. (2020). COVID 2019-suicides: A global psychological pandemic. *Brain, behavior, and immunity*, 88, 952–953. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.062>
- Tian, F., Li, H., Tian, S., Yang, J., Shao, J., & Tian, C. (2020). Psychological symptoms of ordinary Chinese citizens based on SCL-90 during the level I emergency response to COVID-19. *Psychiatry Research*, 288, 112992. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112992>
- Vadivel, R., Shoib, S., ElHalabi, S., ElHayek, S., Essam, L., Gashi Bytyçi, D., Karaliuniene, R., Schuh Teixeira, A. L., Nagendrappa, S., Ramalho, R., Ransing, R., Pereira-Sanchez, V., Jatchavala, C., Adiukwu, F. N., & Kudva Kundadak, G. (2021). Mental health in the post-COVID-19 era: challenges and the way forward. *General psychiatry*, 34(1), e100424. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100424>
- Valdés-Flórido, M. J., López-Díaz, Á., Palermo-Zeballos, F. J., Martínez-

Molina, I., Martín-Gil, V. E., Crespo-Facorro, B., & Ruiz-Veguilla, M. (2020). Reactive psychoses in the context of the COVID-19 pandemic: Clinical perspectives from a case series. *Revista de psiquiatría y salud mental*, 13(2), 90–94. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.04.009>

Yao, H., Chen, J. H., & Xu, Y. F. (2020). Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. *The lancet. Psychiatry*, 7(4), e21. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30090-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30090-0)