

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2026,
Volumen 10, Número 1.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i1

IMPACTO DE LA INTERVENCIÓN DE LOS EQUIPOS DE SALUD EN LOS TRASTORNOS MENTALES ASOCIADOS A ENFERMEDADES INFECCIOSAS: REVISIÓN SISTEMÁTICA

IMPACT OF HEALTHCARE TEAM INTERVENTION ON MENTAL DISORDERS ASSOCIATED WITH INFECTIOUS DISEASES: A SYSTEMATIC REVIEW

Carina Alexandra Serpa Andrade
Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Francine Maribel Rodriguez Diaz
Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Marjorie Michelle Serrano Quji
Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Roy Steeven Lindao Barrera
Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Nathaly Leonela Campozano Herrera
Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Impacto de la Intervención de los Equipos de Salud en los Trastornos Mentales Asociados a Enfermedades Infecciosas: Revisión Sistemática

Carina Alexandra Serpa Andrade¹

cserpa@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-3208-3133>

Universidad Técnica de Machala
Ecuador

Francine Maribel Rodriguez Diaz

frodrigue3@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0004-9448-8429>

Universidad Técnica de Machala
Ecuador

Marjorie Michelle Serrano Quji

mserrano4@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0002-8432-4506>

Universidad Técnica de Machala
Ecuador

Roy Steeven Lindao Barrera

rlindao2@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0002-5784-8806>

Universidad Técnica de Machala
Ecuador

Nathaly Leonela Campozano Herrera

ncampoza1@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0006-6971-9509>

Universidad Técnica de Machala
Ecuador

RESUMEN

Objetivo: Analizar la evidencia científica disponible sobre el impacto de la intervención de los equipos de salud, mediante estrategias de prevención y promoción de la salud, en los trastornos mentales asociados a enfermedades infecciosas. Método: Se efectuó una revisión sistemática de la bibliografía con enfoque cualitativo dirigido por los lineamientos PRIMSA 2020 para la búsqueda de información en la base de datos PubMed que incluyó 12 estudios publicados entre los años 2015 y 2025 después de la aplicación de criterios de inclusión y exclusión predefinidos. La calidad metodológica fue evaluada mediante las herramientas de JBI Resultados: Se identificó que las intervenciones psicosociales desarrolladas por el personal sanitario están vinculadas a mejoras sustanciales en la salud mental de los pacientes con enfermedades infecciosas en cuanto a la disminución de síntomas de depresión, estrés y ansiedad con estrategias de prevención y promoción de salud apoyadas en tecnologías digitales, apoyo entre pares y modelos de delegación de funciones. Conclusiones: La intervención integral del equipo de salud se concibe como pieza esencial en el abordaje de los trastornos mentales relacionados a enfermedades infecciosas destacando la urgencia de implementar el campo de la salud mental de forma estructurada y complementaria en los sistemas de salud.

Palabras clave: salud mental, enfermedades infecciosas, equipos de salud, intervención psicológica

¹Autor principal.

Correspondencia: cserpa@utmachala.edu.ec

Impact of Healthcare Team Intervention on Mental Disorders Associated with Infectious Diseases: A Systematic Review

ABSTRACT

Objective: To analyze the available scientific evidence on the impact of health team's intervention, through prevention and health promotion strategies, on mental disorders associated with infectious diseases. **Method:** A systematic review of the literature was conducted using a qualitative approach guided by the PRIMSA 2020 guidelines for searching the PubMed database, which included 12 studies published between 2015 and 2025 after applying predefined inclusion and exclusion criteria. **Methodological quality** was assessed using JBI tools. **Results:** It was found that psychosocial interventions developed by healthcare personnel are linked to substantial improvements in the mental health of patients with infectious diseases in terms of reducing symptoms of depression, distress, and anxiety with prevention and health promotion strategies supported by digital technologies, peer support, and role delegation models. **Conclusions:** Comprehensive intervention by the healthcare team is considered an essential part of addressing mental disorders related to infectious diseases, highlighting the urgency of implementing mental health in a structured and complementary manner in healthcare systems.

Keywords: mental health, infectious diseases, healthcare teams, psychological intervention

*Artículo recibido 18 enero 2026
Aceptado para publicación: 23 febrero 2026*



INTRODUCCIÓN

La salud mental forma parte fundamental del bienestar integral de los individuos y de la calidad de vida de las colectividades. Conforme a lo expresado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2025b), esta no es exclusiva de la ausencia de trastornos mentales, también modela la capacidad de las personas de afrontar tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir a su comunidad. En este sentido, factores biológicos y psico-sociales influyen activamente en el estado de salud general del paciente.

Las enfermedades infecciosas resultan ser una problemática global de gran importancia en salud pública, sobre todo en países de en vías de desarrollo o regiones de escasos recursos donde su prevalencia continúa en un incremento constante. Como menciona Sánchez et al. (2006), el abordaje de este tipo de patologías se ha enfocado en el control del agente etiológico y en la prevención de complicaciones físicas.

Sin embargo, según se menciona en Hettich-Damm et al. (2024), durante las últimas décadas se ha demostrado que las enfermedades infecciosas además de repercutir a orgánico también se asocian a alteraciones mentales significativas como ansiedad, depresión y estrés crónico que inclusive pueden persistir después del alta de la infección.

Por añadidura, en el proceso de diagnóstico suele acompañarse incertidumbre, temor y preocupación frente al pronóstico y la posibilidad de contagio a terceros desencadenando cambios disruptivos en ámbito social, familiar y laboral (Yirdaw et al., 2025). Asimismo, el aislamiento social, las restricciones en la movilidad y el estigma social asociado a determinadas infecciones favorece al deterioro continuo del bienestar emocional de los afectos con una alta probabilidad de intensificarse el padecimiento con la aparición de síntomas depresivo-ansiosos y la reducción de la adherencia a los tratamientos médicos (Hossain et al., 2020).

Se ha documentado que enfermedades infecciosas como el VIH, tuberculosis e incluso COVID-19 provocan un aumento de la prevalencia de ansiedad, depresión y estrés en pacientes, familiares y personal de salud. En este sentido, también se relaciona tanto con el diagnóstico como con el estigma social persistente y la cronicidad de la enfermedad (Moreno et al., 2025; Yue et al., 2020).



En este contexto, resulta fundamental reconocer que la salud mental y física no pueden tratarse aisladamente debido a que la manifestación de trastornos mentales en personas con enfermedades infecciosas afecta su calidad de vida e influye negativamente en la evolución clínica, adherencia terapéutica y adecuada respuesta al tratamiento. Por ello, atención integral ha sido el foco de interés en el ámbito clínico posicionándolo como un elemento clave dentro de los sistemas de salud en los distintos niveles de atención.

En este punto, el equipo de salud desempeña un rol central en el abordaje integral de la prevención en salud mental con acciones encaminadas a la detección oportuna de factores de riesgo y sintomatología psicológica mientras la promoción de la salud es responsable del fortalecimiento de resiliencia y apoyo social a través de educación sanitaria, intervenciones comunitarias, acompañamiento psicosocial y la articulación de redes de apoyo que contribuyen en la minimización del impacto negativo de las enfermedades infecciosas sobre la salud mental (OMS, 2025a).

En consecuencia, la intervención oportuna y la capacitación del personal de salud en materia psicológica permite disminuir el estigma relacionado a infecciones específicas, mejorar la percepción de apoyo del entorno clínico por parte del paciente y el robustecimiento de la relación terapéutica. Poseer un personal apto en intervenciones psicosociales básicas y en la identificación de síntomas emocionales ayuda a la garantía de una buena atención centrada en el paciente especialmente en los primeros niveles de atención (Buitrago et al., 2020).

La relevancia de analizar el impacto de estas intervenciones radica en la necesidad de generar evidencia que respalde la implementación de estrategias integrales y sostenibles dentro de los sistemas de salud. Comprender cómo las acciones de prevención y promoción influyen en la salud mental de las personas con enfermedades infecciosas permite orientar la toma de decisiones, optimizar recursos y mejorar los resultados en salud, tanto a nivel individual como comunitario (Buitrago et al., 2020; OMS, 2025a; Yue et al., 2020).

Por lo tanto, el objetivo de la presente investigación es analizar la evidencia científica disponible sobre el impacto de la intervención de los equipos de salud, mediante estrategias de prevención y promoción de la salud, en los trastornos mentales asociados a enfermedades infecciosas.



METODOLOGÍA

La presente investigación es descriptivo correspondiente a una revisión sistemática de la literatura con enfoque cualitativo siguiendo los lineamientos establecidos por la declaración PRISMA 2020 a fin de asegurar el rigor metodológico, transparencia en la síntesis de evidencia recopilada y reproducibilidad del mismo.

El periodo de estudio se delimitó entre los años 2015 y 2025 para capturar las estrategias más recientes en salud mental y el impacto de la tecnología considerando también la emergencia sanitaria mundial que se vivió durante la pandemia COVID-19.

Para ello se empleó la metodología PICO para la estructuración y diseño del contexto del estudio a fin de comprender el fenómeno de interés a investigar.

- Población (P): Personas con enfermedades infecciosas y personal sanitario expuesto.
- Intervención (I): Intervenciones de equipos de salud en prevención, promoción y atención.
- Comparación (C): No aplicable para este diseño de revisión.
- Resultados (O): Impacto en trastornos mentales y bienestar psicológico.

Estrategia de búsqueda

La revisión de la literatura se efectuó de forma exclusiva en la base de datos PubMed, seleccionada por su extensa cobertura en áreas de ciencias de la salud, biomedicina y psicología y por la calidad y rigurosidad de las publicaciones indexadas. PubMed fue considerada una base de datos suficiente para abarcar el objetivo del presente estudio dada la concentración de un alto volumen de registros que responden a las necesidades de la investigación que se relacionan con salud mental, enfermedades infecciosas e intervenciones sanitarias.

Dichas estrategia incorporó el uso de términos MeSH y palabras clave relacionadas con salud mental, enfermedades infecciosas, intervención de equipos de salud, prevención y promoción de la salud combinados mediante operadores booleanos AND y OR dando como resultado la sentencia de búsqueda: ("Infectious Diseases"[MeSH] OR HIV OR Tuberculosis OR COVID-19) AND ("Mental Health"[MeSH] OR "Depressive Disorder"[MeSH] OR "Anxiety Disorders"[MeSH] OR Stress) AND



("Health Personnel"[MeSH] OR "Healthcare Team" OR "Psychosocial Intervention" OR "Health Promotion").

Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyeron estudios que cumplieron con los siguientes criterios:

- Investigaciones originales experimentales, observacionales, ensayos clínicos y/o revisiones sistemáticas.
- Estudios centrados en personas con enfermedades infecciosas o en personal de salud expuesto a estas patologías.
- Artículos que evaluaran intervenciones de equipos de salud en prevención, promoción o atención de la salud mental.
- Publicaciones entre los años 2015 y 2025.
- Acceso gratuito a texto completo.

Se excluyeron:

- Editoriales, cartas al editor, opiniones de expertos y estudios sin revisión por pares.
- Investigaciones duplicadas o con información insuficiente.
- Estudios que no abordaran explícitamente la relación entre intervención en salud y trastornos mentales asociados a enfermedades infecciosas.

Proceso de selección de estudios

En primera instancia se identificaron los estudios a partir de una búsqueda generalizada en PubMed por medio de la sentencia mencionada anteriormente, posterior a ello se procedió con la aplicación de filtros según los criterios de inclusión para seguidamente empezar con el cribado y revisar tanto títulos como resúmenes a fin de evaluar su pertinencia con el presente estudio. Finalmente, se realizó la lectura a texto completo de los artículos potencialmente elegibles, obteniéndose un total de 12 estudios que cumplieron con los criterios definidos (ver Figura 1).



Evaluación de la calidad metodológica

Se adoptaron las herramientas de lectura crítica del Joanna Briggs Institute (JBI), específicamente las listas de cotejo para la presentación y evaluación de la calidad metodológica de los estudios incluidos: revisiones sistemáticas, ensayos clínicos y estudios observacionales (ver Tabla 1).

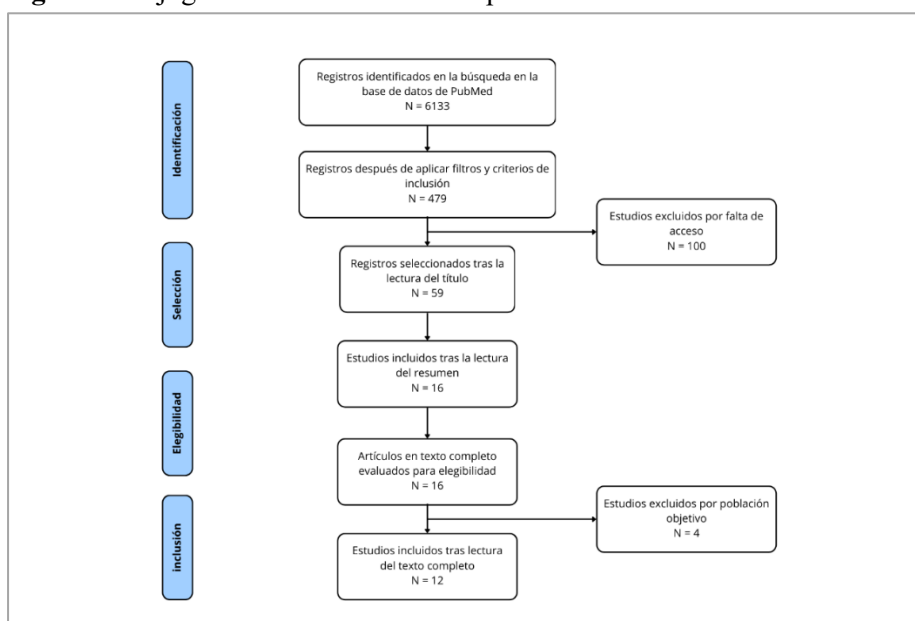
Análisis de la información

La información recopilada fue organizada en matrices de análisis contemplando los parámetros: autor, población, tipo de intervención y principales hallazgos. Su análisis se ejecutó de forma descriptiva para identificar tendencias y diferencias entre intervenciones aplicadas y su impacto en la salud mental de los afectos por las enfermedades infecciosas.

RESULTADOS

Como resultado de la estrategia de búsqueda implementada en PubMed, en un primer intento se identificó un total de 6133 estudios potencialmente relevantes relacionados con la intervención de los equipos de salud y su impacto en los trastornos mentales asociados a enfermedades infecciosas. Tras la aplicación de los filtros y criterios de exclusión e inclusión se obtuvo 479 registros, posterior a ello se realizó un proceso de cribado inicial basado en el título dejando 59 registros y siguiente al análisis de los resúmenes quedaron 16 de los artículos recuperados. Finalmente, se seleccionaron 12 que cumplieron con todos los criterios de elegibilidad y fueron incluidos en la síntesis cualitativa de la evidencia.

Figura 1 Flujograma PRISMA 2020 del proceso de selección de estudios



Nota: Elaborado por autores.



Tabla 1 Evaluación de la calidad metodológica de los estudios incluidos (Criterios JBI)

ID	Autor	Diseño de Estudio	Herramienta JBI
A1	Nirisha et al. (2023)	ECA	JBI - RCT
A2	Timmins et al. (2025)	Consenso / Opinión	JBI - TAO
A3	Zeying et al. (2022)	RS	JBI - SR
A4	Yu et al. (2022)	RS	JBI - SR
A5	Tasleem et al. (2022)	Consenso / Opinión	JBI - TAO
A6	Lekagul et al. (2022)	Consenso / Opinión	JBI - TAO
A7	Hawke et al. (2024)	RS	JBI - SR
A8	Heckman et al. (2018)	ECA	JBI - RCT
A9	Dow et al. (2018)	ECA	JBI - RCT
A10	Guo et al. (2020)	ECA	JBI - RCT
A11	Nestadt et al. (2019)	ECA	JBI - RCT
A12	van Luenen et al. (2018)	RS	JBI - SR

Nota: Elaborado por autores.

Seguido a la fase de inclusión, se evaluó la calidad metodológica de los estudios. En general, estos demostraron una calidad metodológica moderada a alta, cumpliendo con aspectos fundamentales relacionados con la claridad de los objetivos, la definición de la población de estudio y la descripción de las intervenciones implementadas.

La mayoría de los artículos describió adecuadamente el diseño del estudio e instrumentos implementados para la evaluación de los trastornos mentales correspondientes a escalas estandarizadas y validadas. No obstante, se identificaron algunas limitaciones metodológicas recurrente como el tamaño muestral reducido, ausencia de seguimiento a largo plazo y la heterogeneidad en la implementación de varias intervenciones.



Tabla 2 Resumen de hallazgos y conclusiones de la evidencia seleccionada

ID	Población	Herramienta de diagnóstico	Intervención	Conclusiones
A1	Equipos de salud comunitaria	DASS-21	Capacitación digital mediante el modelo ECHO	Aumentó la tasa de derivación; el task-shifting digital es viable en zonas rurales para reducir la brecha de atención.
A2	Personal sanitario en primera línea	CD-RISC MIOS	Modelo Stress First Aid (SFA) de apoyo entre pares.	Redujo el distrés moral y mejoró la resiliencia; el apoyo entre compañeros es una estrategia sostenible y de alta aceptación.
A3	Pacientes con VIH/SIDA en países de ingresos bajos.	PHQ-9 GAD-7 DASS-21	Intervenciones psicosociales guiadas por personal no especialista.	Disminución significativa de la depresión; se demuestra que el personal no experto puede mejorar la salud mental y la adherencia.
A4	Hombres con VIH	PHQ-2 GAD-2	Terapias cognitivo-conductuales y grupos de apoyo dirigidos.	Mejora de la autoeficacia y reducción de ansiedad; las intervenciones deben ser personalizadas para ser realmente efectivas.
A5	Pacientes hospitalizados por COVID-19 agudo.	IES-R DASS-21	Intervenciones psicológicas remotas y soporte emocional inmediato.	Mitigó el impacto traumático; la intervención digital es el "estándar de oro" durante periodos de aislamiento estricto.
A6	Población general y vulnerable en pandemia.	Análisis de Políticas Indicadores	Estrategias de mitigación comunitaria y telepsiquiatría.	Previno crisis a gran escala; la telemedicina debe integrarse formalmente en los sistemas de salud para futuras emergencias.
A7	Pacientes con diagnóstico de Long COVID.	MoCA PHQ-9	Programas de rehabilitación cognitiva y apoyo multidisciplinar.	Mejora de memoria y bienestar; las secuelas infecciosas requieren un enfoque neuropsicológico integral y a largo plazo.
A8	Adultos rurales con VIH.	PHQ-9 PSS	Tele-IPT (Psicoterapia telefónica).	Reducciones persistentes en síntomas depresivos; el teléfono es una vía eficaz contra el aislamiento.
A9	Jóvenes con VIH	CSI BDI-II	<i>Sauti ya Vijana</i> (Grupo resiliencia).	Mejora significativa en resiliencia y adherencia; los grupos de pares son vitales en pediatría.
A10	Pacientes con VIH	PHQ-9 GAD-7	<i>Run4Love</i> (vía WeChat).	Reducción de depresión y mayor actividad física; las RR.SS. son canales de intervención potentes.
A11	Adolescentes con VIH	CD-RISC SDQ	<i>CHAMP+</i> (Basado en familia).	Mejora el soporte social y la comunicación familiar; el enfoque sistémico previene crisis.
A12	Personas con VIH	WHOQOL-HIV HADS	Intervenciones Psicosociales variadas.	Los psicólogos como proveedores logran mayores efectos; Óptima duración moderada.

Nota: Elaborado por autores.

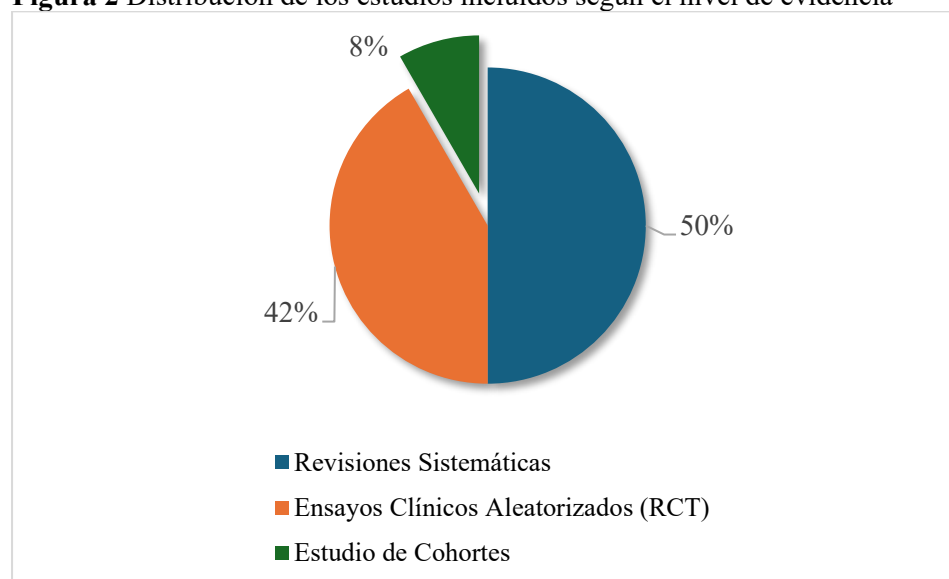
La Tabla 2 resume las características principales de los 12 estudios elegidos tras el proceso de selección, la evidencia demuestra un cambio de paradigma hacia el abordaje integral de las afectaciones mentales en infectología con la integración de salud digital e intervención comunitaria.



Las investigaciones abarcan poblaciones diversas con enfoque mayoritario en pacientes con VIH y sobrevivientes de COVID-19. Además, se observó una prevalencia significativa de ansiedad, depresión y distrés moral, evaluados mediante instrumentos estandarizados como PHQ-9 y GAD-7; DASS-21; WHOQOL-HIV; y CSI.

Respecto a las intervenciones, se identificaron estrategias lideradas por equipos multidisciplinarios diferente al modelo clínico tradicional como tele-mentoría (modelo ECHO), intervenciones mediante redes sociales y mHealth, programas de apoyo entre pares para el personal sanitario y pacientes.

Figura 2 Distribución de los estudios incluidos según el nivel de evidencia

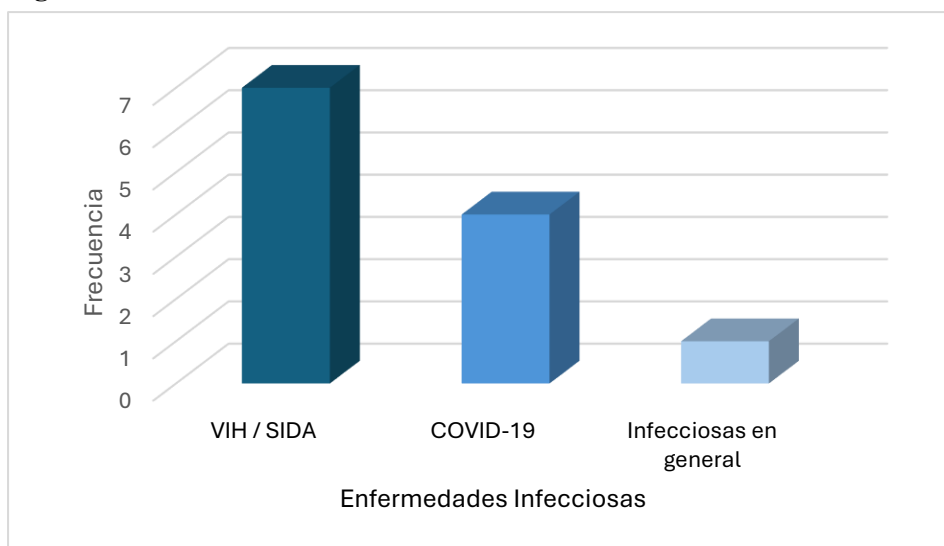


Nota: Elaborado por autores.

La Figura 2 ilustra la jerarquía de evidencia científica de los estudios seleccionados demostrando un rigor metódico alto donde la mayor proporción de evidencia recae en las RS, seguidas de ECA. Conjuntamente, esto representa el 92% de la literatura incluida situada en los niveles I y II de la pirámide de evidencia dotando una validez científica fuerte a las conclusiones derivadas sobre las intervenciones de los equipos de salud en patologías psicológicas asociados a enfermedades infecciosas.

Por otra lado, se identificaron pocos estudios de cohortes, quienes fungen como complemento del análisis con datos observacionales acerca de la evolución longitudinal de los pacientes lo que asegura que las recomendaciones prácticas propuestas en la presente se respaldan por diseños experimentales y síntesis de evidencia de alto impacto con un mínimo de riesgo de cegamiento en los resultados reportados.

Figura 3 Foco de la Enfermedad en los estudios

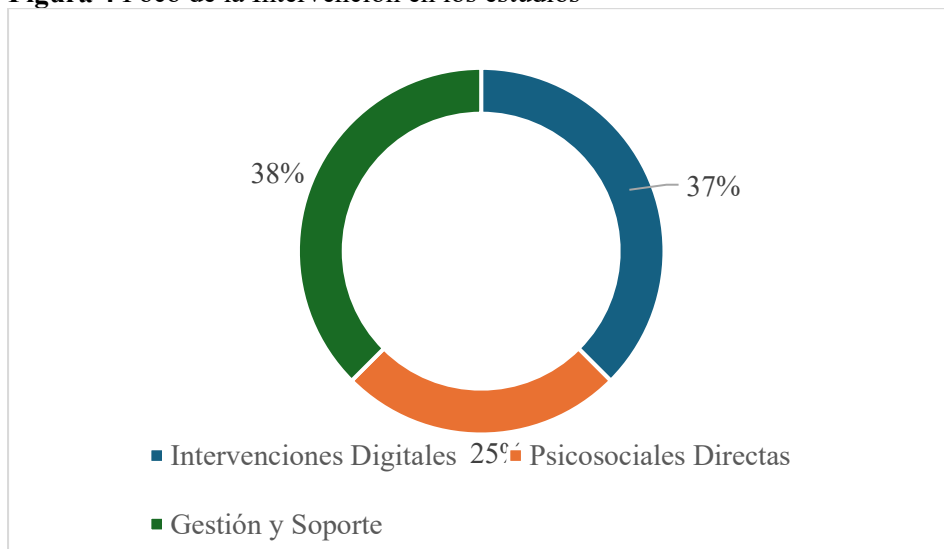


Nota: Elaborado por autores.

Referente al foco de la enfermedad, la mayoría de estudios han analizado enfermedades infecciosas crónicas con alta carga social y sanitaria como el VIH/SIDA (n=7) y otras respiratorias emergentes como el COVID-19 (n=4) en pandemia. No obstante, en una minoría se tratan otras enfermedades infecciosas también de interés como tuberculosis o infecciones sistémicas (n=1).

Dicha distribución refleja la prioridad de la comunidad científica por abordar patologías que, debido a su cronicidad o letalidad, generan un impacto psicológico más profundo y requieren una adherencia terapéutica estricta, sin embargo, no se descarta ni minimiza el fuerte impacto negativo que pueden tener las demás enfermedades.

Figura 4 Foco de la Intervención en los estudios



Nota: Elaborado por autores.

En cambio, la Figura 4 ilustra la distribución de los estudios de acuerdo con el tipo de intervención desarrollada por los equipos de salud donde predominaron las que estuvieron orientadas a la prevención y promoción de la salud mental como programas de educación sanitaria, detección temprana de síntomas psicológicos y fortalecimiento de habilidades de afrontamiento.

Subsiguiente a ello, en menor proporción se ubican los estudios que abarcaron intervenciones de apoyo psicosocial, acompañamiento emocional y atención integral individual y/o colectivo.

DISCUSIÓN

Posterior al análisis de la literatura disponible seleccionada, dentro de los 12 estudios cribados se identificó que las intervenciones desarrolladas por el personal de salud están asociadas con mejoras en el bienestar mental de los pacientes con enfermedades infecciosas que, incluso, estimula la reducción de síntomas de ansiedad, depresión y/o estrés.

Dentro del período 2015 – 2025 se sugiere la existencia de una generalización fundamental del papel que cumplen los equipos de salud: la intervención psicológica trasciende de ser un componente adyacente, y en ocasiones dispensable, a convertirse en un determinante clínico primario en el pronóstico de enfermedades infecciosas. La eficacia de la fármaco terapéutica se manifiesta homogénea en los estudios, cuando el personal de salud integra protocolos de contención emocional el tratamiento se ve potenciado significativamente.

Se sugiere que esta sinergia biopsicosocial contradice el paradigma biomédico tradicional fragmentado al establecer que la adherencia terapéutica puede comprenderse en calidad de una conducta modulada por factores emocionales del individuo como lo mencionan Zeying et al. (2022) y Yu et al. (2022), quienes describen que las intervenciones psicosociales ejecutadas por trabajadores de salud no-especialistas en salud mental en personas con VIH pueden ser efectivos para reducir y prevenir síntomas y desórdenes depresivos en países con ingresos medios y bajos.

Desde la perspectiva organizacional de los servicios médicos, se revela la aparición de un cambio de modelo impulsado por la necesidad de validación del task-shifting y/o de la delegación de funciones.

En Nirisha et al. (2023) se discute sobre la efectividad del modelo ECHO de telementoría como posible estándar de educación continua colectiva entre los profesionales de salud que sugerentemente se puede



aplicar de igual forma en la mejora de prácticas de intervención psicológica básica comenzando por la capacidad de manejo inicial oportuno y de detección pronta de trastornos mentales, lo que extrapola la exclusividad del psiquiatra en patologías mentales menores hacia trabajadores de salud comunitaria de forma telemática siendo de gran relevancia para la salud pública a nivel mundial dada la facilidad de democratizar el conocimiento especializado.

Sin embargo, en este punto emerge una controversia teórica con el estudio de van Luenen et al. (2018) que pese a ser de la década pasada no se descarta que la efectividad del apoyo de psicólogos profesionales en intervenciones guiadas por estos haya presentado tamaños de efectos positivos superiores comparado con los no especialistas. No obstante, dado el costo de inversión inmenso que supone la estructuración de servicios de salud con una alta complejidad clínica las propuestas de Hettich-Damm et al. (2024), Guo et al. (2020), Nestadt et al. (2019), Heckman et al. (2018), Nirisha et al. (2023), Dow et al. (2018), Tasleem et al. (2022), Zeying et al. (2022), Yu et al. (2022) y Timmins et al. (2025) agregan una posible oportunidad de reducir la tendencia a trastornos mentales depresivos y/o ansiosos en regiones vulnerables.

En contraste con lo recientemente expuesto, Lekagul et al. (2022) y Tasleem et al. (2022) recomiendan la aplicación de intervenciones remotas y grupales ya que reducen notablemente los costos operativos relacionados a la hospitalización psiquiátrica y a consultas presenciales de baja prioridad, en otras palabras, la tele-psiquiatría como estrategia de eficiencia presupuestaria para la redirección de recursos a casos de mayor gravedad clínica.

Referente a la accesibilidad y soporte tecnológico, la revisión identifica el principio de adaptabilidad contextual. En entornos urbanos y digitalizados de China, la intervención automatizada vía WeChat (*Run4Love*) descrita por Guo et al. (2020) alcanzó reducciones objetivas en la ideación suicida, en contextos rurales de Estados Unidos, Heckman et al. (2018) demostraron que la tecnología de baja intensidad, como la telefonía tradicional, es efectiva en las mismas proporciones para combatir el aislamiento geográfico.

En este sentido, la generalización planteada explica que la sofisticación de la herramienta tecnológica carece de importancia cuando la intervención psicológica se permita ejecutar sin ningún inconveniente,



es decir, que su capacidad para mantener un vínculo sea constante. No obstante, la brecha digital puede exacerbar dichas inequidades si no se definen estrategias alternas analógicas para poblaciones más vulnerables.

En otra perspectiva, el estigma y discriminación continúan proliferando como principales obstáculos de la salud mental, específicamente en comunidades clave. Este eje crítico es tratado por Yu et al. (2022) en su estudio sobre hombres que practican sexo con hombres (MSM) con VIH manifiesta que la intervención del equipo de salud no debe delimitarse a la terapia individual del paciente, sino en la creación de espacios seguros que permitan disminuir el estigma, favorecer la expresión de experiencias y fortalecer el vínculo terapéutico potenciando de forma indirecta la autoeficacia y retención en los programas de cuidado.

Por otra parte, la discusión adquiere un matiz familiar-sistémico en el ámbito pediátrico. Las investigaciones de Nestadt et al. (2019) y Dow et al. (2018) sugieren que en adolescentes y niños

En la población pediátrica, la discusión adquiere un matiz sistémico-familiar. Los estudios de Nestadt et al. (2019) y Dow et al. (2018) confirman que, en niños y adolescentes, la intervención digital individual es insuficiente y el éxito terapéutico, sobre todo para quienes poseen VIH, depende en gran proporción de la resiliencia familiar.

El personal de salud debe intervenir la díada paciente-cuidador, debido a que en los programas que integraron una comunicación ideal en el diagnóstico en conjunto con estrategia de apoyo de pares consiguieron mejores resultados frente aquellos centrados solo en la educación sobre medicamentos.

De esta forma, se proyecta que la pediatría infecciosa debería de ser relacional y comunitaria a futuro.

Una dimensión que hasta la actualidad era ajena en las guías de práctica clínica tradicionales es la redefinición de las secuelas infecciosas. Esto lo detallan Hawke et al. (2024), con el surgimiento del Long COVID que forzaba a las unidades de salud a trascender desde la psicología clínica a la neuropsicología al no tratarse exclusivamente de la gestión de conductas de ansiedad reactivo, sino de contribuir a la rehabilitación de funciones ejecutivas dañadas por la inflamación sistémica. Esto proyecta que en los próximos años los servicios de infectología tendrán la obligación de disponer de protocolos de rehabilitación cognitiva estandarizados.



Esto en simultáneo también constituye como un factor crítico de sostenibilidad la visibilización de la salud mental de los propios equipos sanitarios, lo que responde a la pertinencia institucional del presente trabajo. El estudio de Timmins et al. (2025) acerca del paradigma Stress First Aid recalca que el colapso de la salud mental del personal durante emergencia sanitarias se comprende como un precedente del deterioro de la atención al paciente. Esto sugiere que como principio fundamental toda estrategia de intervención en pandemias debe ser bidireccional, tanto paciente como equipo sanitario donde la implementación práctica debería responder a la institucionalización de programas de tipo Cuidador-Cuidador con la finalidad de mitigar el distrés moral y brindar la posibilidad de prevenir la baja de talentos en el sector de la salud.

A pesar de las contribuciones de la presente revisión bibliográfica sistemática es indispensable considerar ciertas limitaciones durante la realización del estudio. En primera instancia, la heterogeneidad en los diseños metodológicos, las poblaciones investigadas y los tipos de intervenciones implementadas dificulta la comparación directa de resultados y justifica la realización de una síntesis cualitativa en contraposición a un metaanálisis.

En adición, la búsqueda de literatura se realizó exclusivamente en la base de datos PubMed, lo que podría haber ocasionado la identificación de algunos estudios posiblemente relevantes publicados en otras fuentes, sin embargo, dicha base de datos concentra una extensa gama de registros biomédicos y en materia de salud lo que permite garantizar la calidad y pertinencia del presente trabajo, por lo que podría contribuir a fortalecer la base de evidencia y orientar la implementación de estrategias integrales y sostenibles en los sistemas de salud.

CONCLUSIONES

Gracias al análisis de la evidencia científica recolectada en la presente revisión, se concluye que la intervención de los equipos de salud funge como elemento fundamental dentro del manejo de los trastornos mentales vinculados con enfermedades infecciosas, lo que beneficia la atención de aspectos psicológicos que pueden perjudicar la recuperación y adherencia terapéutica de las personas afectadas de no ser contempladas.



Asimismo, se sugiere la superación progresiva de los paradigmas enfocados de forma monolítica al tratamiento farmacéutico de las enfermedades infecciosas en los sistemas de salud e implementar complementaria y estructuradamente estrategias de prevención de trastornos psicológicos, promoción del bienestar mental y acompañamiento de carácter psico-social.

Se valida la eficacia de la delegación de funciones hacia el personal de salud comunitaria, sugiriendo que la capacitación en competencias de salud mental requiere de transversalidad en todo el equipo de salud para dotar al personal no especialista a través de redes de telementoría y otros apoyos telemáticos como alternativa viable para cerrar la brecha de atención en poblaciones rurales o marginadas que mantienen una gran diferencia de facilidad tecnológica o dificultad de acceso geográfico, contribuyendo como alivio económico para sectores con presupuestos limitados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Buitrago, F., Ciurana, R., Fernández, M., & Tizón, J. (2020). Salud mental en epidemias: una perspectiva desde la Atención Primaria de Salud española. *Atención Primaria*, 52, 93-113.

<https://doi.org/10.1016/J.APRIM.2020.09.004>

Dow, D. E., Mmbaga, B. T., Turner, E. L., Gallis, J. A., Tabb, Z. J., Cunningham, C. K., & O'Donnell, K. E. (2018). Building resilience: a mental health intervention for Tanzanian youth living with HIV. *AIDS care*, 30(sup4), 12-20. <https://doi.org/10.1080/09540121.2018.1527008>

Guo, Y., Hong, Y. A., Cai, W., Li, L., Hao, Y., Qiao, J., Xu, Z., Zhang, H., Zeng, C., Liu, C., Li, Y., Zhu, M., Zeng, Y., & Penedo, F. J. (2020). Effect of a WeChat-Based Intervention (Run4Love) on Depressive Symptoms Among People Living With HIV in China: A Randomized Controlled Trial. *Journal of medical Internet research*, 22(2). <https://doi.org/10.2196/16715>

Hawke, L. D., Nguyen, A. T. P., Wang, W., Brown, E. E., Xu, D., Deuville, S., Goulding, S., Ski, C. F., Rossell, S. L., Thompson, D. R., Rodak, T., Strudwick, G., & Castle, D. (2024). Systematic review of interventions for mental health, cognition and psychological well-being in long COVID. *BMJ mental health*, 27(1). <https://doi.org/10.1136/BMJMENT-2024-301133>

Heckman, T. G., Markowitz, J. C., Heckman, B. D., Woldu, H., Anderson, T., Lovejoy, T. I., Shen, Y., Sutton, M., & Yarber, W. (2018). A Randomized Clinical Trial Showing Persisting Reductions



- in Depressive Symptoms in HIV-Infected Rural Adults Following Brief Telephone-Administered Interpersonal Psychotherapy. *Annals of behavioral medicine : a publication of the Society of Behavioral Medicine*, 52(4), 299-308. <https://doi.org/10.1093/ABM/KAX015>
- Hettich-Damm, N., Petersen, J., Baumkoetter, R., Prochaska, J. H., Koenig, J., Schuster, A. K., Muenzel, T., Lackner, K. J., Wild, P. S., & Beutel, M. (2024). Mental health symptoms and burdens after a SARS-CoV-2 infection. *BMC Public Health*, 24(1), 3399-. <https://doi.org/10.1186/S12889-024-20945-4/TABLES/3>
- Hossain, M., Sultana, A., & Purohit, N. (2020). Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: a systematic umbrella review of the global evidence. *Epidemiology and Health*, 42, e2020038. <https://doi.org/10.4178/EPIH.E2020038>
- Lekagul, A., Piancharoen, P., Chattong, A., Suradom, C., & Tangcharoensathien, V. (2022). Living through the psychological consequences of COVID-19 pandemic: a systematic review of effective mitigating interventions. *BMJ open*, 12(7). <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2022-060804>
- Moreno, J., Martínez, A., Crespo, D., & Arazo, P. (2025). Factores asociados a ansiedad y depresión en pacientes VIH – Revista Multidisciplinar del Sida. *Revista Multidisciplinar del Sida*, (35). <https://www.revistamultidisciplinardelsida.com/factores-asociados-a-ansiedad-y-depresion-en-pacientes-vih/>
- Nestadt, D. F., Saisaengjan, C., McKay, M. M. K., Bunupuradah, T., Pardo, G., Lakhonpon, S., Gopalan, P., Leu, C. S., Petdachai, W., Kosalaraksa, P., Srirompotong, U., Ananworanich, J., & Mellins, C. A. (2019). CHAMP+ Thailand: Pilot Randomized Control Trial of a Family-Based Psychosocial Intervention for Perinatally HIV-Infected Early Adolescents. *AIDS patient care and STDs*, 33(5), 227-236. <https://doi.org/10.1089/APC.2019.0021>
- Nirisha, P. L., Malathesh, B. C., Kulal, N., Harshithaa, N. R., Ibrahim, F. A., Suhas, S., Manjunatha, N., Kumar, C. N., Parthasarathy, R., Manjappa, A. A., Thirthalli, J., Chand, P. K., Arora, S., & Math, S. B. (2023). Impact of Technology Driven Mental Health Task-shifting for Accredited Social Health Activists (ASHAs): Results from a Randomised Controlled Trial of Two Methods of



Training. Community mental health journal, 59(1), 175-184. <https://doi.org/10.1007/S10597-022-00996-W>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2025a). Mental health: the missing link in infectious disease care. <https://tdr.who.int/newsroom/news/item/09-10-2025-mental-health-the-missing-link-in-infectious-disease-care>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2025b). Salud mental. <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Sánchez, M., González, R. M., Marsán, V., & Macías, C. (2006). Asociación entre el estrés y las enfermedades infecciosas, autoinmunes, neoplásicas y cardiovasculares. Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia, 22(3), 0-0.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892006000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Tasleem, A., Wang, Y., Li, K., Jiang, X., Krishnan, A., He, C., Sun, Y., Wu, Y., Fan, S., Boruff, J. T., Markham, S., Rice, D. B., Bonardi, O., Santo, T. D., Li, L., Thombs-Vite, I., Agic, B., Fahim, C., Martin, M. S., ... Thombs, B. D. (2022). Effects of mental health interventions among people hospitalized with COVID-19 infection: A systematic review of randomized controlled trials. General hospital psychiatry, 77, 40-68.
<https://doi.org/10.1016/J.GENHOSPPSYCH.2022.04.002>

Timmins, G., Williamson, S., Cassells, A., Davis, K., Dong, L., Tobin, J. N., Gidengil, C., Meredith, L. S., & Chen, P. G. (2025). Health care worker experiences with a brief peer support and well-being intervention during the COVID-19 pandemic. BMC health services research, 25(1).
<https://doi.org/10.1186/S12913-025-13268-6>

van Luenen, S., Garnefski, N., Spinhoven, P., Spaan, P., Dusseldorp, E., & Kraaij, V. (2018). The Benefits of Psychosocial Interventions for Mental Health in People Living with HIV: A Systematic Review and Meta-analysis. AIDS and behavior, 22(1), 9-42.
<https://doi.org/10.1007/S10461-017-1757-Y>



- Yirdaw, B., Sunglao, J., Alkasaby, M., & Eaton, J. (2025). Effectiveness of psychological crisis interventions during infectious disease outbreaks in low- and middle-income countries: a systematic review of Randomized Control Trials. *Cambridge Prisms: Global Mental Health*, 12, e32. <https://doi.org/10.1017/GMH.2025.22>
- Yu, Y., Wang, X., Wu, Y., Weng, W., Zhang, M., Li, J., Huang, X., & Gao, Y. (2022). The benefits of psychosocial interventions for mental health in men who have sex with men living with HIV: a systematic review and meta-analysis. *BMC psychiatry*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/S12888-022-04072-1>
- Yue, J., Yan, W., Sun, Y., Yuan, K., Su, S., Han, Y., Ravindran, A., Kosten, T., Everall, I., Davey, C., Bullmore, E., Kawakami, N., Barbui, C., Thornicroft, G., Lund, C., Lin, X., Liu, L., Shi, L., Shi, J., ... Lu, L. (2020). Mental health services for infectious disease outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review. *Psychological Medicine*, 50(15), 2498-2513. <https://doi.org/10.1017/S0033291720003888>
- Zeying, M., Ashcroft, T., Kulkarni, D., Sawrikar, V., & Jackson, C. (2022). Psychosocial interventions for depression delivered by non-mental health specialists to people living with HIV/AIDS in low- and middle-income countries: A systematic review. *Journal of global health*, 12. <https://doi.org/10.7189/JOGH.12.04049>

