

Síntomas depresivos en pacientes que guardaron distanciamiento social durante la pandemia de COVID-19 en una Clínica de Toluca, Estado de México

Sintomas depressivos em pacientes que mantiveram distanciamiento social durante a pandemia de COVID-19 em uma clínica em Toluca, Estado do México

Depressive Symptoms in Patients who Maintained Social Distancing During the COVID-19 Pandemic in a Clinic in Toluca, State of Mexico

Edgar Daniel Godínez Tamay, * Guillermo Víctor Vázquez, * Jorge Guerrero Aguirre, **
Juana Areli Sotelo Guerrero, *** Denia Eréndira Vilchis Pérez, *** Martha Berenice Hernández Miranda, *
**** Luis Abelardo Duran Iniestra, **** Reyna García Hernández, ****
Mildret Elideth Mora Martínez, * Acuña Estrada Ricardo. *

*Dirección de Educación e Investigación en Salud. **Coordinación de Servicios de Salud. *** Clínica de Consulta Externa Toluca Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM) Estado de México (México). **** Hospital Regional Toluca, ISSEMyM. Estado de México (México).

Recibido: 11-10-2021

Aceptado: 16-11-2021

Correspondencia: Dr. Edgar Daniel Godínez Tamay Correo Electrónico: edgargt77@yahoo.com

A la memoria del Dr. Enrique Hernández Muñoz.

Sin importar el tiempo que pase, llevo tu bendición en mi corazón, levanto mi mirada a las estrellas y se acorta la distancia por qué sé que desde ahí me miras.

Resumen

Objetivo: Identificar la frecuencia de síntomas depresivos en pacientes de una Clínica de Consulta Externa de Toluca, Estado de México y quienes guardaron distanciamiento social durante la epidemia de SARS-CoV-2. **Métodos:** Estudio transversal. Se aplicó el Test de Zung para la identificación de síntomas depresivos. El test clasificó a los pacientes en: normales, levemente deprimidos, moderadamente deprimidos y severamente deprimidos. Participaron 110 usuarios, se realizó estadística descriptiva para el análisis de los resultados. **Resultados:** El 37% eran del sexo masculino y 63% del femenino; el 7% tenía estudios de primaria, el 14% había cursado secundaria, el 23% preparatoria, el 18% carrera técnica, el 33% tenía título de licenciatura, mientras que 3% restante había realizado una maestría. Al evaluar la presencia de síntomas depresivos, se encontró que el 71.8% de los entrevistados tuvieron un resultado normal (79), el 22.7 se encontraban ligeramente deprimidos (25), el 4.5 se encontraban moderadamente deprimidos (5) y (1) 0.9% restante se encontraba severamente deprimido. **Conclusión:** La mayoría de los encuestados obtuvieron un resultado normal. Es importante realizar más estudios sobre el impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental para que exista evidencia sólida de que se trata de un problema de salud pública.

Palabras Clave: Covid-19, Sars-cov2, Sequels, poscovid-19.

Resumo

Objetivo: Identificar a frequência de sintomas depressivos em pacientes de um Ambulatório de Toluca, Estado do México, e aqueles que mantiveram distanciamiento social durante a epidemia de SARS-CoV-2. **Métodos:** Estudo transversal. O Teste de Zung foi aplicado para identificar sintomas depressivos. O teste classificou os pacientes como: normais, moderadamente deprimidos, moderadamente deprimidos e gravemente deprimidos. Participaram 110 usuários, foi realizada estatística descritiva para análise dos resultados. **Resultados:** 37% eram homens e 63% mulheres; 7% possuíam o ensino fundamental, 14% cursaram o ensino médio, 23% preparatório, 18% cursaram técnica, 33% possuíam o bacharelado e os 3% restantes po-

ssuíam o título de mestre. Ao avaliar a presença de sintomas depressivos, constatou-se que 71,8% dos entrevistados apresentaram resultado normal (79), 22,7 levemente deprimidos (25), 4,5 moderadamente deprimidos (5) e (1) 0,9% estavam gravemente depressivo. **Conclusão:** A maioria dos entrevistados apresentou resultado normal. É importante realizar mais estudos sobre o impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental, para que haja evidências sólidas de que se trata de um problema de saúde pública.

Palavras-Chave: Covid-19, Sars-cov2, sequels, poscovid-19.

Abstract

Objective: To identify the frequency of depressive symptoms in patients from an Outpatient Clinic in Toluca, State of Mexico and those who maintained social distancing during the SARS-CoV-2 epidemic. **Methods:** Cross-sectional study. The Zung Test was applied to identify depressive symptoms. The test classified the patients as: normal, mildly depressed, moderately depressed, and severely depressed. 110 users participated, descriptive statistics were performed for the analysis of the results. **Results:** 37% were male and 63% female; 7% had a primary education, 14% had completed secondary school, 23% high school, 18% a technical career, 33% had a bachelor's degree, while the remaining 3% had a master's degree. When evaluating the presence of depressive symptoms, it was found that 71.8% of the interviewees had a normal result (79), 22.7 were slightly depressed (25), 4.5 were moderately depressed (5) and (1) 0.9% were severely depressed. **Conclusion:** Most respondents had a normal result. It is important to carry out more studies on the impact of the COVID-19 pandemic on mental health so that there is solid evidence that it is a public health problem.

Keywords: covid-19, sars-cov2, sequels, postcovid-19.

Introducción

La depresión es la afección de salud mental más común en la población general, caracterizada por tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa, sueño o apetito perturbado y falta de concentración; estos datos son características que engloban la depresión según la Organización Mundial de la Salud.^{1,2} La Asociación Americana de Depresión la define como un grupo de síntomas de alteraciones en el afecto, tristeza, falta de motivación o entusiasmo, apatía, desesperanza, no saber qué hacer ante las exigencias de la vida y malestar.³

La depresión no tiene una causa única, en su etiología existen múltiples factores, por ejemplo, el estado civil: el estar soltero, divorciado o viudo es un factor de riesgo para presentar depresión en estas personas. Y también hay que mencionar los factores sociales que influyen en un bajo nivel de solvencia económica, desempleo y despido laboral, los cuales también son un riesgo de presentar depresión.⁴

La pandemia de COVID-19, plantea un desafío para la resiliencia psicológica¹, si se toca el tema del aislamiento, la salud mental puede afectarse por el significado de las relaciones sociales de las personas; existe una necesidad de conexión social, la cual es una característica humana que se considera como un medio para garantizar la supervivencia del individuo, de ahí radica que si existe esta situación, puede ocasionar sentimientos como disminución de la cognición, alteraciones del estado de ánimo y la sensibilidad a la amenaza, así como una alta concentración de cortisol, disminución del funcionamiento del sistema inmune y aumento de peso.²

Se considera que el COVID-19 puede ocasionar la experiencia denominada “estrés de derrota”; la cual es una sensación de sentirse incapaz frente a la adversidad por lo que es fundamental identificar los síntomas depresivos en los pacientes que presentaron aislamiento.³

Galindo en un estudio realizado en la modalidad en línea en pacientes de México y del extranjero encontró que 27.5% de los encuestados tenían síntomas de depresión grave⁵, sobre todo aquellos que no tenían hijos y tenían antecedentes de enfermedad médica. Hay que resaltar que como consecuencia de la pandemia de COVID-19, se ha demostrado que la población experimenta angustia psicológica durante la etapa inicial.⁶ Sin embargo, las --

investigaciones con respecto a la salud mental y el COVID-19 se han centrado en el personal de la salud, por ejemplo, Erquicia reportó que un porcentaje significativo de profesionales reportaban síntomas de ansiedad y depresión.⁷ Por último, los estudios realizados en epidemias anteriores han revelado una profunda y amplia gama de consecuencias psicosociales a nivel individual y comunitario durante estos brotes⁸. Por todo esto el objetivo de este estudio fue identificar la frecuencia de síntomas depresivos en pacientes de la Clínica de Consulta Externa (CCE) Toluca que guardaron distanciamiento social durante la epidemia de SARS-CoV- 2.

Métodos

Estudio transversal realizado en una CCE del Estado de México, durante el periodo de enero a febrero del 2021; participaron 110 pacientes que se quedaron en casa durante la epidemia de COVID-19 en México. Se trató de una muestra por cuotas a conveniencia. Este trabajo fue aprobado por el comité de ética de la Clínica y cada paciente firmó consentimiento informado previo a la realización del estudio. Los criterios de selección fueron ser derechohabientes adscritos a la CCE Toluca que guardaron distanciamiento social durante el transcurso de la epidemia de COVID-19; los criterios de exclusión fueron pacientes que no aceptaran participar en el estudio ni el consentimiento informado y por último los de eliminación, fueron cuestionarios incompletos, mal llenados o ilegibles.

Se aplicó el test de Zung que fue diseñado para evaluar el nivel de depresión, es una encuesta corta que se auto administra para valorar que tan deprimido se encuentra un paciente. El rango de calificación es de 20-80; siendo de 25-49 el rango normal, de 50-59 ligeramente deprimido, 60-69 moderadamente deprimido y 70 o más severamente deprimido. Se recabaron datos sociodemográficos y el instrumento fue aplicado de manera personal a cada entrevistado. La investigación cumplió con las consideraciones éticas que especifica el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud. Se ubica en la categoría I, investigación sin riesgos, ya que es un estudio que emplea métodos y técnicas de investigación documental y no se realizó alguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participaron en el estudio⁹. Se realizó análisis estadístico descriptivo mediante el programa Excel 2016.

Resultados

Participaron 110 pacientes; la edad mínima fue de 18 años, la máxima fue de 75, mientras que la media fue de 42 años (DE+ 14). Respecto al sexo, 37% eran hombres (41) y 63% mujeres (69). Cuando se indago sobre el grado de estudios, 7% refirió tener primaria (8), 14% mencionó tener secundaria (16), 23% manifestó tener preparatoria (26), 18% tenía una carrera técnica (20), 33% tenía un título de licenciatura (36), mientras que el restante 3% había realizado una maestría (4).

Con respecto a la ocupación: el 42% se identificaron como servidores públicos sin especificar su dependencia (43), el 26% se dedicaban al hogar (29), un 7% eran enfermeros (8), otro 7% pertenecían al magisterio (8), 5% eran estudiantes (6), otro 5% eran jubilados (6), un 3% eran médicos (3), un 2% eran policías (3), una persona mencionó ser secretaria, otra "herrero" y otra más se identificó como recepcionista.

Con relación al tiempo de permanecer en casa, el tiempo mínimo fue de un mes, el máximo de un año, mientras que la media fue de cinco meses y una desviación estándar de 5. Cabe mencionar que para el tiempo de permanencia en casa se tomó como inicio el mes de marzo de 2020 (fecha en que inicio en México la Jornada Nacional de Sana Distancia) y como termino el mes de marzo de 2021 (fecha en que terminó la aplicación de las encuestas). El 56.4% de los entrevistados mencionó haber tenido un familiar con diagnóstico de COVID-19(62), mientras que el 43.6% refirió que ninguno de sus familiares se contagió (48).

Al realizar un análisis global acerca de la calificación del test de Zung se encontró que el 71.8% de los entrevistados tuvieron un resultado normal (79), el 22.7 se encontraban ligeramente deprimidos (25), el 4.5 se encontraban moderadamente deprimidos (5) y el 0.9% se encontraban severamente deprimidos (1).

Finalmente se categorizó la presencia de familiares con diagnóstico de COVID-19 sobre el grado de depresión y se determinó que un paciente que no tenía familiares con ese diagnóstico presentaba una depresión severa. (Tabla I).

Tabla I. Grado de depresión y presencia de familiares con diagnóstico de COVID-19

GRADO DE DEPRESION	Familiares con diagnóstico de COVID-19	Familiares sin diagnóstico de COVID-19
Normal	42	37
Ligeramente deprimidos	9	16
Moderadamente deprimidos	2	3
Severamente deprimidos	1	0

Discusión

La prevención del contagio de COVID-19 tiene que ver indudablemente con conductas de higiene y autocuidado, las cuales al implementarse en una sociedad que pocas veces las había utilizado, generaron estrés y ansiedad lo cual sin duda repercute en la salud mental.

Esta pandemia tiene múltiples implicaciones en la salud mental, no solo es el aislamiento social, sino en algunos casos la pérdida del empleo o la reducción del ingreso económico. En este estudio la mayoría de los pacientes tuvieron un resultado normal en el test de Zung, y es importante señalar que al ser derechohabientes de una Institución de Seguridad Social tienen derecho al servicio médico y dependiendo de si están en activo o jubilados, un ingreso económico seguro, lo cual sin duda es una preocupación menos, a diferencia de la mayoría de la población general.

En el presente estudio, el 22.7% se encontraba ligeramente deprimido, lo cual debe llamar la atención, con el fin de evitar a largo plazo consecuencias mayores en la salud mental y en el entorno familiar de estos pacientes. En un estudio realizado por Galindo en participantes de todo el mundo, se encontró que el 27.5% de los entrevistados presentaban síntomas de depresión, estos datos son similares a los que arrojó nuestro estudio.

La mayoría de las investigaciones realizadas hasta el momento (sobre depresión y COVID-19) han sido realizadas en personal de salud.¹⁰ Algunos se han realizado en población general como uno en la modalidad online en 194 ciudades de China, donde el 16.5% de los pacientes presentaron síntomas depresivos de moderados a severos, cabe mencionar que la mayoría de los encuestados (28.8%) estaban de 20-24 horas al día en casa.¹¹

Es innegable que la pandemia y las acciones tomadas para contenerla han afectado la salud mental con situaciones como la ansiedad, la depresión y otras, la atención de varios investigadores se ha volcado al personal de salud, sobre todo en el llamado de "primera línea", por lo cual se ha descuidado un poco el rubro de la salud mental afectada por la pandemia en la ciudadanía en general.¹²

También se han realizado encuestas en contextos escolares sobre la depresión en edad infantil en las regiones de Cataluña y Valencia en España, encontrándose que el 19% se encontraban por encima del umbral de riesgo de padecer depresión.¹³

Al principio de la pandemia se realizó un estudio en el país vasco en España, donde se entrevistó a 976 personas a fin de conocer sus niveles de estrés, ansiedad y depresión, los resultados en general fueron bajos, pero mostraron que la población más joven era la que más sintomatología de enfermedad mental presentaba.¹⁴ Si bien los resultados no mostraron una frecuencia importante de depresión, se entrevistó a una cantidad mayor de paciente que en nuestro estudio.

En una revisión sistemática realizada por Xiong se estudió el impacto de la pandemia en la salud mental de la población general en países como China, España, Italia, Irán, EUA, Turquía, Nepal y Dinamarca y se encontraron tasas de síntomas de depresión relativamente altas, que van desde el 14.6% al 48.3%, lo cual muestra que también la región y el nivel socioeconómico tienen un impacto importante en la salud mental.¹⁵ En un estudio realizado por Deng mediante una revisión sistemática y un metaanálisis del estado de salud mental en pacientes con COVID-19 se encontró que la prevalencia de depresión fue del 45%, aquí la diferencia la hace la presencia de la enfermedad en el paciente estudiado.¹⁶

Investigaciones como la de Hernández-Rodríguez han demostrado que el COVID-19 repercute negativamente sobre la salud mental de las personas de la población general, y en particular, sobre los grupos poblacionales más vulnerables. La incertidumbre asociada con esta enfermedad, más el efecto del distanciamiento social y el aislamiento pueden agravar la salud mental de la población; dicha situación también puede afectar al personal de la salud como se ha mencionado anteriormente.¹⁷

Esta pandemia ha tenido múltiples matices en su atención y la salud mental no es una excepción, por ejemplo, debido a que se desaconseja que el personal no esencial, como psiquiatras, ingresen a las salas de aislamiento para pacientes con COVID-19, los profesionales que se encuentran en la primera línea de respuesta tienen que brindar intervenciones psicosociales a los pacientes hospitalizados tal vez sin tener una preparación para saber, por ejemplo, discernir si el paciente tiene una depresión o síntomas propios de la infección viral por el SARS-CoV-2.¹⁸

Se podría pensar que al levantar las restricciones como el distanciamiento social al bajar de manera importante los casos de COVID-19 la salud mental de la población mejoraría, sin embargo, esto podría no ser verdad ya que como se ha explicado no solo influye el aislamiento sino otros factores como el ingreso económico y la incertidumbre laboral entre otros.

Señalamos las principales limitaciones de este estudio, el tamaño de muestra que fue muy pequeño como para extrapolar los resultados de esta investigación a otros escenarios; asimismo pudieron existir sesgos al investigar a población con seguridad social lo cual como se explicó puede ser un factor protector de la salud mental.

La mayoría de los entrevistados tuvieron ausencia de síntomas depresivos. Consideramos que sería importante realizar más estudios sobre la afectación de la salud mental por la pandemia de COVID-19, a fin de que exista evidencia sólida de que es problema de salud pública, ya que pronto empezaremos a ver la necesidad de medidas de rehabilitación en estos pacientes, ante ellos los médicos del país deberán estar capacitados para el manejo de esta población.

Referencias

1. Lim, GY, Tam, WW, Lu, Y., Ho, CS, Zhang, MW y Ho, RC (2018). Prevalencia de la depresión en la comunidad de 30 países entre 1994 y 2014. *Informes científicos*, 8 (1), 2861. <https://doi.org/10.1038/s41598-018-21243-x>
2. OMS. Salud mental; depresión [Internet] [Citado 2019 septiembre] Disponible en: origin.who.int/mental_health/management/depression/es/.
3. American Psychiatric Association. Suplemento del manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales. 5th ed. Washington, DC: Asociación Americana de Psiquiatría; 2018.
4. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto Galicia: Tórculo Comunicación Gráfica, S. A.; 2014.
5. Galindo Vázquez O, Ramírez Orozco M, Costas Muñiz R, Mendoza Contreras LA, Calderillo Ruiz G, Meneses García A. Síntomas de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado durante la pandemia de COVID-19 en la población general. *Gac Med Mex*. 2020;156: 298-305. DOI: 10.24875 / GMM.20000266

6. Gómez Conesa A. Impacto de la pandemia de COVID-19 en los síntomas de salud mental y actuaciones de fisioterapia. *Fisioterapia*. 2021 January-February; 43(1):1-4. DOI: 10.1016/j.ft.2020.11.001
7. Erquicia J, Valls L, Barja A, Gil S, Miquel J, Leal-Blanquet J et al. Impacto emocional de la pandemia de COVID-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importantes de Europa. *Med Clin (Barc)*. 2020; 155(10):434-440. DOI: 10.1016/j.medcli.2020.07.006
8. Ramírez Ortiz J, Castro Quintero D, Lerma Córdoba C, Yela Ceballos F, Escobar Córdoba F. Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2020, 48(4):e930. DOI: <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>
9. Diario Oficial de la Federación. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, Miércoles 2 de Abril 2014 (Primera Sección); 89-95p.
10. Dosil Santamaría M, Ozamiz-Etxebarria N, Redondo Rodríguez I, Jaureguizar Alboniga-Mayor J, Picaza Gorrotxategui M. Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Rev Psiquiatr Salud Ment*. 2020; Jun 2. DOI: 10.1016/j.rpsm.2020.05.004
11. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Mar 6; 17(5). DOI: 10.3390 / ijerph17051729.
12. Pastor Jimeno JC. Los efectos psicológicos de la COVID-19. *Arch Soc Esp Oftalmol*. 2020; 95(9):417-418. DOI: 10.1016/j.ofal.2020.06.010
13. Castillo Martínez M, Castillo Martínez M, Ferrer Marc, González Peris S. Depresión infantojuvenil y otros aspectos de salud mental durante el confinamiento y la pandemia por SARS-COV-2/COVID-19: encuesta en contexto escolar. *An Pediatr (Barc)*. 2020; Oct 3. DOI: 10.1016/j.anpedi.2020.09.013
14. Ozamiz Etxebarria N, Dosil Santamaría M, Gorrochategui Picaza M, Idoiaga Mondragón N. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote de COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cad. Saude Pública*. 2020; Apr 30. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
15. Xiong J, Lipsitz O, Nasri F, Lui L, Gill H, Phan L et al. Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *J Affect Disord*. 2020; Dec 1; 277: 55-64. DOI: 10.1016 / j.jad.2020.08.001
16. Deng J, Zhou F, Hou W, Silver Z, Yi Wong C, Chang O et al. The prevalence of depression, anxiety, and sleep disturbances in COVID-19 patients: a meta analysis. *Ann N Y Acad Sci*. 2020; Oct 2:10.1111/nyas.14506. DOI: 10.1111 / nyas.14506.
17. Hernández Rodríguez J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electronica* vol. 24 no. 3 Santa Clara jul-sep 2020 Epub 01-Jul-2020.
18. Huarcuya Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2020; 37(2):327-34. DOI: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>