

La Salud Mental en la Pandemia por Covid-19 en Habitantes del Sureste Mexicano

Mental Health in the Covid-19 Pandemic in Inhabitants of Southeastern Mexico

Manuel Alberto Carrillo-Vidal^a, José Paulino Dzib-Aguilar^a

Resumen

Resumen. La pandemia por COVID-19 trajo diversos trastornos mentales durante su presencia en el planeta, siendo los más comunes aumentos de miedo, preocupación y estrés. Diversos estudios revelan que existen secuelas psicológicas y psiquiátricas en personas sobrevivientes al COVID-19. **Objetivo.** Conocer si existen afectaciones en la salud mental que se presentan en las y los habitantes del sureste mexicano sobrevivientes al COVID-19. **Metodología.** Estudio de carácter cuantitativo, descriptivo y transversal; con un muestreo no probabilístico e intencional y la recolección de datos hecha por medio de un cuestionario, con un alfa de Cronbach de $\alpha = .819$. **Resultados.** Se contó con una muestra de 334 participantes, en un rango de edad de 15 a 60 años con un promedio de 32 años. Se encontró mayor grado de afectación en la población femenina que en la masculina, siendo superior en dos de las tres áreas con mayor porcentaje de afectación (sueño, social y emocional) pero inferior a la muestra de varones en sentido opuesto, es decir, teniendo un mayor puntaje que los hombres en una de las tres áreas más bajas (cognitivo, somático y psicósomático). **Discusión.** De entre todas las esferas evaluadas el área del sueño es la más afectada en las y los participantes, constituyendo casi la mitad de presencia de los síntomas en la población, al igual que se confirma la hipótesis planteada en un inicio, debido a que los hombres presentan un menor porcentaje de afectación a nivel general, siendo un 11% contra 18% de las mujeres, sin embargo también se presentan áreas en la que los hombres tienen un porcentaje de afectación mayor que las mujeres como lo son el área cognitiva, el área somática y el área psicósomática. **Conclusiones.** Los resultados muestran un mayor porcentaje de afectación

Abstract

Introduction. The COVID-19 pandemic brought with it a variety of mental disorders, the most common among them being increased fear, worry or stress. Several studies have revealed that COVID-19 survivors suffer from psychological and psychiatric sequelae. **Objective:** The goal of this study was to analyze the effects on mental health that developed among people living in southeastern Mexico who had also survived COVID-19. **Methodology:** This study included quantitative study, descriptive study, and cross-sectional study. Non-probability sampling, purposive sampling and data collection using surveys, all of which shared a Cronbach's alpha internal reliability coefficient of $\alpha = .819$. **Results:** The sample consisted of 334 participants ranging in age from 15 to 60 years old, with an average age of 32 years old. A higher level of affectation was found in the female population / among female participants than in the male population / among male participants. This was especially true in two of the three areas that had the highest percentages of affectation (the sleep-related area, the social area, and the emotional area). However, a lower level of affectation was found among male participants tending in the opposite direction. In other words, there was a higher number of men who experienced one of three lowest areas of affectation (the cognitive area, the somatic area and the psychosomatic area). **Discussion:** Across all these possible areas of affectation, it was the sleep-related area that most affected participants / that participants most affected. The number of participants with sleep-related affectation accounted for nearly half of the total number participants with symptoms of affectation. The fact that men displayed a lower percentage of affectation in general (11% of men versus 18% of women) also supports the original hypothesis stated at the start of this thesis. Nevertheless, in certain areas, men did have a higher level of affectation than women did, such as in the cognitive area, the somatic

^a Universidad Autónoma de Yucatán, facultad de Psicología. Carretera Mérida-Tizimin km 1, CP 97305 Mérida, Yucatán, México.

Correspondencia: Manuel Alberto Carrillo Vidal
Universidad Autónoma de Yucatán
Correo electrónico: carrillomanuel41@gmail.com

en las mujeres que en los hombres, se observaron los síntomas en personas sobrevivientes al COVID-19 la calidad al dormir, cambios en la manera de relacionarse con otras personas, afectaciones en la cognición, un estado de ánimo disminuido posterior a la enfermedad, síntomas e indicadores de origen biológico como malestar general o la aparición de trastornos físicos de origen psicológico como dolores de cabeza.

Palabras clave: COVID-19, psicología, secuelas, trastornos.

Introducción

Las pandemias o epidemias (en este caso por covid-19) son recurrentes en la historia de los seres humanos, si se analiza el pasado se pueden encontrar diversos registros de enfermedades que han azotado a la humanidad, pareciendo que tanto el desarrollo de nuevas tecnologías como la aparición de brotes infecciosos van de la mano con la historia de humana (Castañeda y Ramos, 2020). Como ejemplo, la Peste Negra que asoló el continente europeo en el siglo XIV, teniendo su impacto entre los años 1346 y 1347 mermando la población europea de 80 millones a tan solo 30 millones convirtiéndose en una de las mayores pandemias de toda la historia (Pané, 2021) esta causaba fiebre, vómitos, sangrado en la boca, nariz e inclusive debajo de la piel, dolor muscular, gangrena en las extremidades, etc. (MFMER, 2019). Factores de riesgo asociados.

De igual forma en lo que se conoció como el Nuevo Mundo (hoy el continente americano) también existen diversos registros sobre epidemias o grandes enfermedades en la zona. Sin embargo, fue hasta la llegada de los españoles al continente que hubo un aumento considerable en las epidemias de la región, ya que con ellos, trajeron diferentes enfermedades que eran desconocidas para los indígenas, a las cuales estos no contaban con las defensas inmunológicas necesarias con las que enfrentarse a estas nuevas enfermedades; un ejemplo de esto es la Viruela, la primera epidemia de la que se tiene registro que trajeron los españoles al nuevo mundo

area, and the psychosomatic area. **Conclusions:** The results of this study have shown a higher percentage of affectation in women than in men. Symptoms that were observed in COVID-19 survivors included sleep quality, changes in their interaction with other people, cognitive impairments, lowered mood after the disease, symptoms and indicators of biological origin such as general malaise or the appearance of physical disorders of psychological origin such as headaches.

Keywords: COVID-19, psychology, sequelae, disorders.

(Mandujano, Camarillo y Mandujano, 2003), esta suele presentar fiebre, malestar general, fatiga intensa y manchas rojas y planas que en el plazo de algunos días se convierten en ampollas (MFMER, 2021).

Y así, se puede seguir explorando las afectaciones y sintomatologías médicas de las diferentes epidemias y pandemias que se han presentado a lo largo de la historia, pero ¿qué tanto se sabe de la sintomatología y afectaciones psicósomáticas, psicológicas y/o mentales que dejan las enfermedades las epidemias y pandemias en las personas?.

Esto es pertinente ya que a finales del 2019 la Organización Mundial de la Salud (OMS) recibió reportes de presencia de neumonía, de origen desconocido (SARS-Cov-2), en la ciudad de Wuhan, en China. Rápidamente, a principios de enero, las autoridades de este país identificaron la causa como una nueva cepa de coronavirus alertando a las autoridades médicas ya que se trataba de un virus con un contagio bastante rápido, por lo que en enero del 2020 se da alerta mundial de este nuevo brote, que se había expandido velozmente por el resto de Asia, Europa y posteriormente en América; siendo ubicado el primer contagio en Estados Unidos el día 21 de enero de 2020 y posteriormente el 27 de febrero se detectó el primer caso positivo en México (Suárez, Suarez, Oros y Ronquillo de Jesús, 2020).

Debido a la pandemia global por COVID-19 y al veloz incremento de contagios en el país el gobierno mexicano decretó el estado

de distanciamiento social a partir del día 23 de marzo de 2020 por medio de la Jornada Nacional de Sana Distancia marcando el semáforo epidemiológico nacional en rojo, suspendiendo todas las actividades sociales y/o económicas no indispensables, sin embargo, para finales de mayo este movimiento disminuyó y se redujo el semáforo epidemiológico al color naranja, retomando las actividades sociales y económicas con un aforo máximo del 50% (Suarez, Suarez Quezada, Oros Ruiz y Ronquillo de Jesús, 2020).

Al día 17 de enero de 2022 a nivel nacional se han reportado un estimado de 4,368,314 casos positivos por la COVID-19, de los cuales han fallecido 301,410 personas y siguen activos 287,136 casos, si se piensa en el estado de Yucatán se cuenta con 85,341 casos positivos por COVID-19, unos 66,004 recuperados, 5,753 fallecidos y cerca de 7,085 siguen activos (Secretaría de Salud, 2022). Es así, como Sandín y Chorot (2017) mencionan que además de los posibles efectos psicológicos negativos debido al confinamiento, cada evento pandémico tiene sus propias características, así como los diferentes factores derivados al confinamiento que provocan un muy alto nivel de estrés psicosocial.

De igual forma hay que tener presente que las preocupaciones, miedos y/o ansiedad de las personas que se encuentran en confinamiento podrían asociarse también, a otros factores resultantes de la pandemia, como podrían ser la salud de las personas queridas, los problemas laborales y las pérdidas de ingresos, la propagación mundial del virus y su impacto en la vida social y económica de las personas (Sandín, Valiente, García-Escalera y Chorot, 2020).

Esta afirmación remarca la situación de alto estrés que se vive en el mundo al pasar por una situación como esta que además con el miedo constante a contagiarse, frustración, aburrimiento, situaciones difíciles o problemáticas en el hogar, las noticias de contagios, los fallecimientos (muchas veces prematu-

ros) de familiares, amigos y/o conocidos y las noticias falsas o de poca credibilidad que abundan en redes sociales y que por ser de un tema de alto impacto generan una mayor preocupación en la población (Balluerka, Gómez, Hidalgo, Gorostiaga, Espada, Padilla y Santed, 2020).

Así mismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) afirma que algunas personas que han padecido la COVID-19, tanto si han necesitado atención hospitalaria como si no, siguen experimentando síntomas, entre ellos fatiga y diversos trastornos respiratorios y neurológicos; dando una pauta a que se han encontrado algunas afectaciones en sobrevivientes de la enfermedad aun cuando estas se han recuperado médicamente de ella.

Entendiendo esto, Greenhalgh, Knight, A'Court, Buxton y Husain (2020) afirman que los pacientes que han salido de la infección por el SARS-CoV-2 la mayoría se recuperan en pocos días o semanas. Sin embargo, también hacen mención que alrededor del 10% continúan presentando síntomas durante más tiempo, lo que brinda una pauta de que podrían existir ciertas afectaciones que perduran a través del tiempo posterior a la enfermedad.

Como afirman Balluerka, Gómez, Hidalgo, Gorostiaga, Espada, Padilla y Santed (2020) actualmente se cuentan con muy pocos estudios que evidencian el impacto psicológico post COVID-19 en la población general, presentando una gran área de oportunidad en el quehacer científico ya que en estos momentos existe la necesidad de entender qué pasa a nivel psicológico con los supervivientes de esta infección.

Por esto, Harrison (2021) en la Universidad de Oxford, lideró un estudio psiquiátrico en donde se revela que por lo menos uno de cada tres sobrevivientes de COVID-19, recibieron un diagnóstico neurológico o psiquiátrico dentro de los seis meses posteriores a la infección por el virus SARS-CoV-2. Se señala lo siguiente:

“Los diagnósticos más comunes después de COVID-19 fueron trastornos de ansiedad (que ocurren en el 17% de los pacientes), trastornos del estado de ánimo (14%), trastornos por uso indebido de sustancias (7%) e insomnio (5%). La incidencia de resultados neurológicos fue menor, incluyendo 0.6% para hemorragia cerebral, 2.1% para accidente cerebrovascular isquémico, y 0.7% para demencia”. (Harrison, 2021)

Con estos hallazgos se demuestra que en primera instancia si se están encontrando afectaciones posteriores a la recuperación de esta enfermedad, y de la mano con esto, se encuentra lo que se conoce como el denominado síndrome post-COVID-19, mencionado por la National Institute of Health and Care Excellence (NICE, 2020), esto se caracteriza por una serie de síntomas que se desarrollan durante o después de la infección por el virus del SARS-CoV-2, continúan durante cuatro semanas o más.

Teniendo en cuenta esto, surge la incógnita de que clase de afectaciones somáticas, psicológicas y mentales se pueden presentar en nuestra zona geográfica, por lo que el objetivo de esta investigación es conocer si existen afectaciones somáticas, psicológicas y/o mentales que se presentan en las y los habitantes del sureste mexicano sobrevivientes al COVID-19 (si es que las hay), para así comprender de qué formas ha impactado esta enfermedad en la región del sureste mexicano y así vislumbrar cómo se comporta la población del sureste del país en comparación con los estudios realizados anteriormente por investigadores provenientes de otras zonas del planeta, teniendo presentes las aportaciones de la Universidad de Oxford a cargo del profesor Paul Harrison y las aportaciones de Da Silva (2020) menciona que:

Las manifestaciones neurológicas se describen a partir de cuadros de ceguera cortical, dificultad para coordinar los movimientos, debilidad para ejecutar movimientos oculares o faciales, paresia, hemiparesia, dolor crónico, alteración del ritmo cardíaco, de la tensión arterial, alteraciones del control de esfínteres, entre otras consecuencias

incapacitantes, en su mayoría, del sistema motor (como se citó en Orozco-Hernández et al., 2020). Estas alteraciones pueden ser permanentes y definitivas, llevando a que las personas necesiten de la supervisión y del apoyo de otro adulto para realizar las actividades de la vida diaria o actividades instrumentales (como se citó en Carod-Artal, 2020; Helms et al., 2020; Paterson et al., 2020).

Esto recalando la pertinencia de la investigación psicológica y neuropsicológica en este campo y lograr entender como está afectando esta enfermedad a las personas de la región del sureste mexicano.

Metodología

Este estudio es cuantitativo ya que se siguió un orden específico para llegar a los resultados, descriptivo porque la intención es especificar qué clase de secuelas somáticas, psicológicas y mentales se presentan en la población y transversal ya que se ubica en un único espacio del tiempo, además de que no se tienen registros de estos datos en la población seleccionada, para esto se analizó la sintomatología presentada en la población del sureste mexicano que ha recibido un diagnóstico de salida de la enfermedad por el virus SARS-CoV-2, es decir, que se ha recuperado exitosamente de la enfermedad.

El tipo de muestreo es no probabilístico e intencional, ya que se usó como criterio de inclusión en el estudio a las personas que ya hayan salido de la enfermedad del COVID-19 y por el contrario, se utilizó como criterio de exclusión a las personas que siguen con un diagnóstico de infección por el virus causante de la enfermedad o a quienes no han sido infectados por el virus SARS-Cov-2, por lo antes mencionado la técnica de recolección de datos se realizó por medio de un cuestionario realizado en la plataforma de Google Forms y difundido por medio de redes sociales u otros canales virtuales con la finalidad de evitar el contacto físico con las y los participantes y así disminuir la probabilidad de propiciar

un nuevo contagio de COVID-19 tanto para ellos como para el equipo investigador.

Para efectos de esta investigación y debido a los estudios realizados por la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2019) se hipotetiza que los hombres presentarán menores tasas de afectación que las mujeres debido a los roles, las normas y las prácticas de género impuestos socialmente a los hombres refuerzan la falta de autocuidado y el abandono de su propia salud física y mental.

Las y los participantes contribuyeron a la investigación por voluntad propia con la aclaración de que podrían retirarse cuando quisiesen. La recopilación de la información

se llevó a cabo todos los días de la semana, gracias a la facilidad de interacción que brindan las redes sociales y los canales virtuales.

El instrumento es construido por Dzib-Aguilar y González-González (2021), y se valida gracias a un grupo interdisciplinario de profesionales de la salud que comparten las mismas inquietudes que se expresaron con anterioridad, se proponen seis áreas con un total de 37 ítems, en la que se hipotetiza se podrán presentar algunas de las afectaciones causadas post COVID-19, las cuales son somático, cognitivo, social, emocional, sueño y psicósomático; en las que se ubicaron 7, 4, 3, 9, 3 y 11 ítems respectivamente (algunos ejemplificados en la tabla 1).

Tabla 1. Ítems del cuestionario.

Área	Ítems
Somático	Malestar general
	Temperatura corporal
	Tos
Cognitivo	Diarreas
	Falta de concentración
	Problemas para recordar
	Pensamientos raros que antes no tenía
	Malinterpretar conversaciones
	Dificultades en la interacción
Social	Estado de ánimo disminuido
	Ansiedad
	Preocupación constante
	Molestarse con facilidad
	Miedo constante
Sueño	Cansancio
	Dificultades para mantener el sueño
Psicosomático	Dolores de cabeza
	Dolores musculares
	Sensación de falta de aire
	Presión en el pecho
	Sudoración excesiva
	Hormigueo en las extremidades

Fuente: Elaboración propia basado en Dzib-Aguilar y González-González (2021).

También se incluye un aviso de privacidad con respecto a la Ley General De Salud, Título Quinto Capítulo Único, Investigación para Salud, Artículo 100 Fracción IV, Artículos 102 y 103 (Cámara De Diputados Del H. Congreso De La Unión, 2021); la NOM-004-SSA3-2012 (Fajardo, 2010), del Expediente Clínico en su numeral 4.2 y bajo el cumplimiento de la Ley Federal De Protección De Datos Personales En Posesión De Los Particulares (Congreso General De Los Estados Unidos Mexicanos, 2010) para salvaguardar sus derechos de privacidad y confidencialidad, así como la explicación del objetivo de la investigación y la autorización del participante para utilizar la información brindada con motivos de esta investigación.

Este instrumento se ingresa en el programa "Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)" en su versión no. 25 para obtener las propiedades estadísticas del instrumento, se corre una prueba de fiabilidad por medio del alfa de Cronbach (α), el resultado arrojado por la prueba es de $\alpha = .819$, indicando una alta consistencia interna entre los ítems del instrumento; así mismo se obtienen la media del instrumento de $M=5.988$ y la desviación estándar de $\sigma = 4.611$ medidas también obtenidas por medio del alfa de Cronbach.

Resultados

Se trabajó con una población compuesta por 332 participantes entre mujeres (226) representando un 68% de la muestra y hombres (106) siendo un 32% de los participantes con un rango de edad entre los 15 a 60 años, la cual al ser una muestra no normalizada se divide en cuartiles y por la naturalidad de la muestra se expresan las medias de edad como se muestra en la Figura 1.

En cuanto al nivel de afectación total de la población por síntomas post-COVID-19, tomando en cuenta todas las áreas evaluadas en este estudio se obtuvo un promedio de 16.17%; así mismo, derivado de este resultado se encontró una mayor problemática post-COVID-19 en la población de mujeres con un 18% mientras que en hombres fue de un 11% en la prevalencia de los síntomas.

Con respecto al porcentaje de afectación, se muestra el promedio de afectación en las áreas evaluadas ordenadas de mayor a menor, en la población general, es decir, tomando en cuenta tanto a hombres como mujeres (Tabla 2).

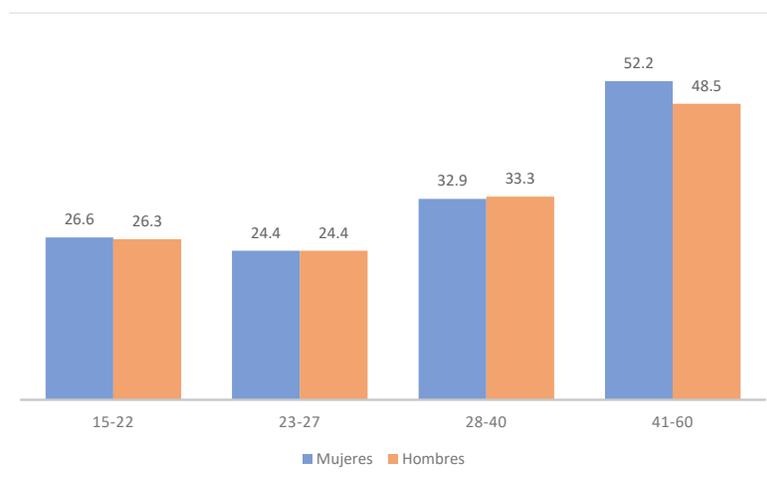


Figura 1. Distribución de la media de edad en cuartiles por sexo.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 2. Promedio de afectación en la población general por área.

Área de afectación	Promedio Población General
Sueño	45.55%
Social	42.42%
Cognitivo	38.59%
Emocional	34.38%
Somático	23.76%
Psicosomático	18.63%

Fuente: elaboración propia.

En segunda instancia se muestra el área evaluada en hombres, ordenada de porcentaje promedio de afectación por mayor a menor (Tabla 3).

Tabla 3. Promedio de afectación por área en Hombres.

Área de afectación	Promedio Población General
Sueño	45.59%
Social	42.22%
Cognitivo	39.56%
Somático	38.26%
Emocional	22.77%
Psicosomático	19.71%

Fuente: elaboración propia.

Por último, el porcentaje promedio de afectación por área evaluada en mujeres, ordenada de igual manera como se aprecia en la Tabla 4.

Tabla 4. Promedio de afectación por área en Mujeres.

Área de afectación	Promedio Población General
Sueño	45.64%
Social	43.33%
Cognitivo	34.84%
Somático	25.79%
Emocional	28.80%
Psicosomático	16.08%

Fuente: elaboración propia.

Se puede observar cómo prácticamente la mitad de los participantes (tanto en la población general como en la división por sexos) perciben mayores afectaciones en las áreas del sueño y la social, indicando que en estas zonas es donde mayor podrían presentarse trastornos en la salud mental de las personas que salen de esta enfermedad.

Se realizó una prueba no paramétrica (U de Mann-Whitney) para conocer si existen diferencias significativas entre el número de síntomas post-COVID y su relación con el sexo, en la cual sí se encontró diferencias estadísticamente significativas ($p < .05$) ($Z = -4.958$, $p < .05$), entendiendo que si hubo una diferencia significativa en el número de síntomas post-COVID entre hombres y mujeres. Al momento de evaluar las diferencias por área se encontró que el área COGNITIVA ($Z = -4.502$, $p < .05$), el área SOMÁTICA ($Z = -2.378$, $p < .05$), el área EMOCIONAL ($Z = -5.612$, $p < .05$) PSICOSOMÁTICA ($Z = -2.339$, $p < .05$) son que destacan de manera estadística respecto al sexo, esto con respecto a la frecuencia de los síntomas percibidos por los participantes.

Discusión

Observando los datos encontrados se puede notar que en general el área del sueño es la más afectada en las y los participantes, constituyendo casi la mitad de presencia de los síntomas en la población, en contraste con la investigación realizada por Harrison (2021) mencionada anteriormente se aprecia que, el área del sueño también es de las más presentes en su población, sin embargo esta área no es la que tiene el mayor porcentaje de afectación en dicho estudio; en caso de la población del estudio inglés su mayor afectación fueron los trastornos de relacionados a la ansiedad, en comparación con la población actual la ansiedad no representó uno de los mayores impactos en el desarrollo post COVID-19 de las y los participantes, por el contrario, fueron las áreas del sueño, lo social y lo cognitivo,

dando una posible predisposición a la aparición de trastornos en alguna de estas áreas.

Otro aspecto para notar en el estudio británico es que se centra en los efectos psicológicos y neuropsicológicos de las y los participantes (que es entendible por el objetivo de la investigación) pero no hace referencia a otras áreas que podrían ser comórbidas en el ya mencionado síndrome post COVID-19, como en este caso se revela que tanto en hombres como en mujeres participantes perciben una gran afectación lo relacionado a su vida social o su interacción con las demás personas, esto concordando con lo que expresan Sandín, Valiente, García-Escalera y Chorot (2020) relacionado al alto impacto en la interacción social ocasionado por el diagnóstico positivo a la COVID-19 y que esto sí representa algo significativo al superar esta enfermedad en los participantes, así como el miedo o preocupación que esta puede ocasionar tanto en la población que ya se ha infectado de este virus como la que no ha sido contagiada todavía.

Si se coteja con los estudios de Greenhalgh, Knight, A'Court, Buxton y Husain (2020), se encuentro lo contrario, que en la mayoría de las áreas hay una presencia importante de las secuelas de la infección, acercándose únicamente el área psicósomática a los resultados encontrados por dichos autores que este aspecto se asimila más a las afirmaciones realizadas por Harrison (2021) declarando la alta tasa de diagnósticos mentales posterior a la enfermedad.

De esta forma se confirma la hipótesis planteada en un inicio, debido a que los hombres presentan un menor porcentaje de afectación a nivel general, siendo un 11% contra 18% de las mujeres, sin embargo, a pesar de obtener un puntaje inferior con respecto al sexo se encuentra que en algunas áreas los hombres tienen mayores puntuaciones que las mujeres como lo son el área cognitiva, el área somática y el área psicósomática, esto indicando que en la población masculina se debe de

poner principal atención a los trastornos involucrados en dichas áreas, y en el caso de las mujeres mantenerse alertas a algún indicio de trastornos correspondientes a las áreas del sueño, social y emocional.

Conclusiones

Los resultados muestran un mayor porcentaje de afectación en las mujeres que en los hombres, sin embargo, esto varía dependiendo a qué área se explore, por lo que es importante observar si aparecen algunos de estos síntomas en personas sobrevivientes al COVID-19 como pueden ser en el área del sueño vigilar la calidad al dormir, si existen dificultades tanto para iniciar y/o mantener el sueño, cansancio atípico, etc. Con respecto al área social mantenerse atentos si se perciben cambios en la manera de relacionarse con otras personas como dificultades en la interacción social, malinterpretaciones constantes sobre lo que le dicen otras personas, problemas en el ámbito sexual, etc. En el área cognitiva se observa afectaciones en el funcionamiento del pensamiento, como falta de concentración, dificultad para recordar diferentes cosas, pensamientos extraños que antes no tenía, alucinaciones de cualquier tipo, etc.

Esto, abarcando las tres áreas que resultaron las más afectadas en el estudio, no obstante, sin descuidar las otras áreas exploradas ya que los trastornos o afectaciones se pueden presentar en cualquiera de ellas y variando con respecto a la persona y de qué forma le afectó el virus en su periodo de actividad. En este sentido se podrían presentar en el área emocional un estado de ánimo disminuido posterior a la enfermedad, ansiedad, preocupación constante, así como sentimientos de enojo, miedo, tristeza, asco, náuseas, etc. Abarcando el área somática observar síntomas e indicadores de origen biológico como malestar general, temperatura corporal irregular, tos prolongada, diarreas constantes, mareos, vómitos, convulsiones, etc. Y en el área psicósomática la posible aparición de

trastornos físicos de origen psicológico como dolores de cabeza, dolores musculares sin motivo aparente, sensación de falta de aire, presión en el pecho, hormigueo en las extremidades, dificultad para tragar, inapetencia, rigidez muscular, sudoración excesiva, etc.

Aunado a esto, se considera que el estudio realizado sirve para asentar las bases de la sintomatología de personas del sureste mexicano pudiendo abarcar a padres, madres, hijas, hijos, hermanas, hermanos y parejas entre otros, y así obtener una mejor vista de cómo están viviendo las secuelas de la enfermedad las personas que ya han pasado por ella.

Cabe mencionar que una de las limitantes de esta investigación es la muestra analizada, por lo que se deja la puerta abierta a estudios futuros ampliando la muestra para obtener una mayor representación del panorama de las y los habitantes del sureste mexicano siempre en pro de entender sus afectaciones, comprender sus vivencias y diseñar intervenciones más específicas y adecuadas pensando en las necesidades de los sobrevivientes de esta enfermedad.

Referencias

- Balluerka, N., Gómez, J., Hidalgo, M.D., Gorostiaga, A., Espada J.P., Padilla, J.L., y Santed, M.A. (2020). *Las consecuencias psicológicas de la covid-19 y el confinamiento*. Euskal Herriko Unibertsitateko Argitalpen Zerbitzua.
- Cámara De Diputados Del H. Congreso De La Unión. (2021). *Ley General de Salud*. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Ley_General_de_Salud.pdf.
- Castañeda, C., y Ramos, G. (2020). Principales pandemias en la historia de la humanidad. *Revista Cubana de Pediatría*, 92. <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1183/714>
- Congreso General De Los Estados Unidos Mexicanos. (2010). *Ley Federal De Protección De Datos Personales*

- En Posesión De Los Particulares.* <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPDPPP.pdf>
- Da Silva, C. (2020). *Alteraciones neurológicas y neurocognitivas por COVID-19.* http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2413-44652020000300008
- Dzib, J., y González, S. (2021). *Salud mental post COVID-19 [Datos en bruto sin publicar].* Clínica en Justicia Terapéutica de Yucatán
- Fajardo, G. (2010). *Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012.* Diario Oficial de la Federación. http://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787
- Greenhalgh, T., Knight, M., A'Court C., Buxton, M., Husain L. (2020). *Management of post-acute covid-19 in primary care.* <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m3026>
- Harrison, P. (2021). *Link between COVID-19 infection and subsequent mental health and neurological conditions found.* Recuperado de: <https://www.ox.ac.uk/news/2021-04-07-link-between-covid-19-infection-and-subsequent-mental-health-and-neurological#:~:text=After%20taking%20into%20account%20underlying,than%20with%20respiratory%20tract%20infections>
- IBM Corp. Released 2017. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 25.0. Armonk, NY: IBM Corp.
- Mandujano, A. Camarillo, L. y Mandujano, M. (2003). Historia de las epidemias en el México antiguo. Algunos aspectos biológicos y sociales. *Revista Casa del Tiempo.* <http://www.uam.mx/difusion/revista/abr2003/mandujano.html#a>
- Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER). (2019). *Peste.* <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/plague/symptoms-causes/syc-20351291>
- Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER). (2021). *Viruela.* <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/smallpox/symptoms-causes/syc-20353027>
- National Institute of Health and Care Excellence. (2020). *COVID-19 rapid guideline: Managing the long term effects of COVID-19* [consultado 25 de noviembre 2021]. <http://www.nice.org.uk/guidance/ng188>
- Organización de las Naciones Unidas (2019). *El machismo acorta la vida de los hombres en las Américas.* <https://news.un.org/es/story/2019/11/1465571>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Información básica sobre la COVID-19.* <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
- Pané, G. (2021). *Grandes Pandemias de la Historia.* National Geographic. https://historia.nationalgeographic.com.es/a/grandes-pandemias-historia_15178/7
- Sandín, B., Chorot, P. (2017). Cuestionario de Sucesos Vitales (CSV). *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 22, 95-115. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.22.num.2.2017.19729>.
- Sandín, B., Valiente, R.M., García-Escalera, J., & Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica*, 25(1), 1-22. <https://doi.org/10.5944/rppc.27569>
- Secretaría de Salud (2022). *Covid-19 México.* Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. <https://datos.covid-19.conacyt.mx/>
- Suárez, V., Suarez Quezada, M., Oros Ruiz, S., & Ronquillo De Jesús, E. (2020). Epidemiología de COVID-19 en México. *Revista clínica española*, 220(8), 463-471. <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.05.007>

Recibido: 01 de diciembre de 2021

Corregido: 20 de marzo de 2022

Aceptado: 06 de abril de 2022

Conflicto de interés: No existe conflicto de interés