



ARTICULO ORIGINAL

COVID 19 COMO FENÓMENO BIOPSIKOSOKIAL EN PASIENTES KONVALESIENTES SIBANIKÚ

2023.

COVID 19 AS A BIOPSYCHOSOCIAL PHENOMENON IN CONVALESCIENT PATIENTS SIBANIKÚ

2023.

^IOsmar Luna Trumboll; ^{II}Marisleybis Torres López y ^{III}Jeison Luna Torres

RESUMEN

El coronavirus es una pandemia que afecta a la casi totalidad de los países, comenzó su difusión a finales de 2019, con una secuela de morbilidad, mortalidad y consecuencias de gran envergadura a nivel mundial, que trascienden a lo social, psicológico y económico. Se realizó un estudio explicativo observacional de cohorte prospectivo, con el objetivo de describir porque la COVID-19 puede ser considerada como un fenómeno biopsicosocial en pacientes convalcientes pertenecientes al Consejo Popular Sibanicú en el año 2023. Para este estudio el universo y la muestra estuvieron constituido por 97 casos confirmados como COVID-19. Se tuvo en cuenta diferentes variables cuantitativas y cualitativas, entre las que se destacan sociodemográficas como edad, sexo, raza y otras variables como secuelas, afectaciones psicológicas y relaciones sociales. En este estudio se emplearon los métodos teóricos, empíricos y matemáticos estadísticos. Los principales resultados obtenidos estuvieron enfocados en que hubo mayor incidencia en el grupo etáreo mayores de 65 años del sexo femenino y raza blanca. Un porcentaje representativo de casos desarrolló secuelas postcovid. Un grupo considerable presentó alguna afectación psicológica y algunos vieron afectadas sus relaciones sociales luego de enfermar. Se concluyó que esta enfermedad puede considerarse como un fenómeno biopsicosocial por la forma en que puede provocar afectaciones en el individuo afectar su estado psicológico y su repercusión social.

Palabras clave: COVID-19, relaciones sociales, estudios explicativos, pandemia.

ABSTRACT

The coronavirus is a pandemic that affects almost all countries. It began to spread at the end of 2019, with a consequence of morbidity, mortality and far-reaching consequences worldwide, which transcend the social, psychological and economic aspects. An explanatory observational prospective cohort study was carried out, with the objective of describing why COVID-19 can be considered a biopsychosocial phenomenon in convalescent patients belonging to the Sibanicú Popular Council in the year 2023. For this study, the universe and the sample were constituted for 97 cases confirmed as COVID-19. Different quantitative and qualitative variables were taken into account, among which sociodemographic variables such as age, sex, race and other variables such as sequelae, psychological effects and social relationships stand out. Theoretical, empirical and statistical mathematical methods were used in this study. The main results obtained were focused on the fact that there was a higher incidence in the age group over 65 years of age, female and white. A representative percentage of cases developed post-covid sequelae. A considerable group presented some psychological affectation and some saw their social relationships affected

after becoming ill. It was concluded that this disease can be considered a biopsychosocial phenomenon due to the way in which it can affect the individual, affect their psychological state and its social impact.

Keywords: COVID-19, social relations, explanatory studies, pandemic.

INTRODUCCIÓN

Resulta imposible hablar de la historia de la humanidad y no tener en cuenta las grandes epidemias que han ocurrido. Importantes brotes infecciosos a lo largo de los siglos no solo han diezmando poblaciones enteras, sino que en diversas ocasiones han influido también en el curso de la historia.¹

La COVID-19, nombrada así a partir de sus siglas en inglés (*coronavirus disease* 2019), causada por el nuevo coronavirus SARS-CoV 2, se expandió rápidamente por toda China desde diciembre de 2019 y sobrepasó sus fronteras. Fue declarada como pandemia el 11 de marzo de 2020 por la Organización Mundial de la Salud (OMS).²

La pandemia causada por el SARS-CoV-2, que inició en diciembre de 2019 en la ciudad china de Wuhan, había afectado hasta el cierre de septiembre a 190 países, e infectado a más de 234 000 000 de personas y causado la muerte a más de 4 791 000. Son cifras alarmantes, aún en ascenso, que dan fe de la terrible situación sanitaria ocurrida en el mundo.¹

Este nuevo contexto se caracteriza por una alteración básicamente en la rutina socio-familiar. Se trata de una enfermedad con altos niveles de contagio, y para el enfrentamiento a la misma es indispensable profundizar sobre los efectos psicológicos que produce, y en consecuencia, en las estrategias que deben desarrollarse para favorecer la salud mental, personal y comunitaria.³

La epidemia por COVID-19, ha causado serias amenazas para la salud física y la vida de las personas y ha desencadenado una amplia variedad de problemas

psicológicos, como trastorno de pánico, ansiedad y depresión. Es una situación de emergencia que compromete la salud y la vida de la población e incide en el funcionamiento normal de la comunidad.⁴

La reacción global a la COVID-19 fue inicialmente insuficiente y tardía, ahora, la lucha contra la pandemia se está acelerando, dejando en claro la urgencia de una respuesta global. Los países deben adoptar, de manera coordinada, una serie de medidas para la prevención de las infecciones, la atención a los pacientes y el apoyo social.⁵

A lo largo de la historia, hay una larga lista de epidemias, y pandemias, que han azotado a la humanidad, con un saldo de destrucción; no solo por la gran cantidad de personas que han padecido estas enfermedades, la pérdida de vidas humanas, y las graves consecuencias desde el punto de vista

económico para los países, donde se presentan, sino también, dejan consecuencias psicológicas y sociales, a las cuales no en todos los casos, se les da la prioridad requerida en su enfrentamiento, tanto para propiciar que las personas afectadas, y el personal que labora para disminuir los efectos de la epidemia, se encuentren en la mejor situación psicológica, para cumplir con las orientaciones sanitarias, así como para velar por la salud mental de la población en su conjunto.⁶

El coronavirus es una pandemia que afecta a la casi totalidad de los países, comenzó su difusión a finales de 2019, con una secuela de morbilidad, mortalidad y consecuencias

de gran envergadura a nivel mundial, que trascienden a lo social, psicológico y económico.

Con el incremento de los casos ocurridos durante la etapa más crítica de la enfermedad, así como las secuelas que dejó la misma se hace necesario la descripción del impacto que tuvo la COVID 19 sobre el ser humano desde el punto de vista psicológico y social. En el periodo estudiado el municipio Sibanicú Provincia Camagüey, se enfrentó a varios brotes de la enfermedad, motivo por el cual se realizó el presente estudio.

OBJETIVO

Describir porque la COVID-19 puede ser considerada como un fenómeno biopsicosocial en pacientes convalecientes pertenecientes al Consejo Popular Sibanicú en el año 2023.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio explicativo observacional de cohorte prospectivo en pacientes convalecientes pertenecientes al Consejo Popular Sibanicú en el año 2023.

Para este estudio el universo y la muestra estuvieron constituido por 97 casos confirmados como COVID-19. Se tuvo en cuenta diferentes variables cuantitativas y cualitativas, entre las que se destacan sociodemográficas como edad, sexo, raza y otras variables como secuelas, afectaciones psicológicas y relaciones sociales. etario mayores de 65 años del sexo femenino y raza blanca. Un porciento representativo de casos desarrolló secuelas postcovid.

Aspectos éticos de la investigación

Esta investigación se rigió por los principios éticos de la investigación biomédica en seres humanos en cuyos antecedentes se

encuentra, en el ámbito internacional, el código de Núremberg en 1947, lo establecido en la declaración de Helsinki, las pautas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos propuesta en 1982 por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (COICM) con la Organización Mundial de la Salud (OMS). Además, se rigió por las regulaciones estatales del Ministerio de Salud Pública (MINSAP), vigentes en la República de Cuba. Se cumplió con el principio de respeto a las personas evitando la divulgación de aspectos positivos de la patología recogidos en la historia clínica.

Métodos empleados

Durante el desarrollo de la investigación se aplicaron métodos teóricos, empíricos y estadísticos.

a) Métodos Teóricos: Análisis-síntesis, inductivo-deductivo e histórico-lógico.

Análisis-síntesis: Permitió analizar y sintetizar los materiales bibliográficos consultados para llevar a cabo el diseño de la investigación, la determinación de los presupuestos teóricos y formulación de las conclusiones.

Histórico-lógico: Para determinar los antecedentes y comportamiento en el tiempo del objeto de la investigación.

Inductivo-deductivo: Se utilizó para establecer generalizaciones sobre la base del estudio y análisis de los resultados, permitiendo confirmar la validez de los aspectos teóricos que sustentan la investigación.

b) Método Estadístico: Se utilizó el método estadístico en la planificación, recolección, procesamiento y análisis de la información a través de la aplicación de los diferentes instrumentos, técnicas y procedimientos.

Para realizar la descripción o caracterización de la muestra estudiada se utilizaron estadígrafos descriptivos (frecuencias absolutas y relativas). A fin de realizar el análisis estadístico e interpretación de los resultados, los datos se procesaron a través del programa profesional estadístico SPSS 22.0 para Windows.

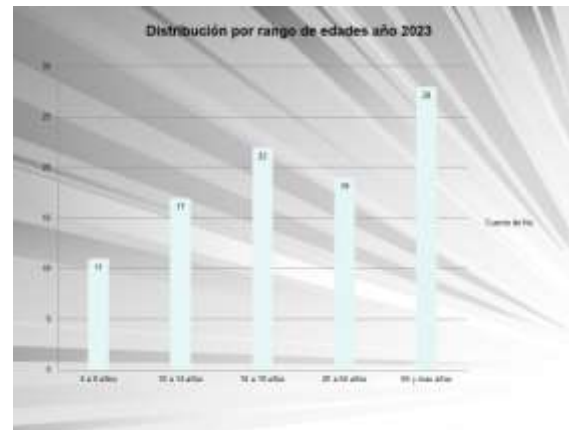
Toda la información obtenida se comparó con estudios realizados en el ámbito nacional e internacional.

Técnicas y procedimientos aplicados para la recogida de los datos.

Los datos se recogieron a través de la hoja de cargo y datos que aportaron los pacientes, plasmándose los datos en una hoja de cálculo (Excel). Para la confección del Informe Final de Investigación se empleó una computadora hp con Sistema Operativo Windows 7 y su paquete de Microsoft Office.

RESULTADOS Y DISCUSION

Como muestra el grafico el mayor número de casos estuvo representado por los mayores de 65 años con un 28.8 %, seguidos de los de 15 a 19 con un 22.6 %. Grupos estos más afectados por las características propias de la pandemia y porque fueron los que realmente vieron más restringidos sus movimientos como es el caso del primer grupo y otros que por ser jóvenes dependían más del contacto y la convivencia social



Fuente: Encuesta p≥0,5

Los casos que se han notificados en el mundo hasta la fecha han mostrado ser variables entre las diferentes edades. Sin embargo, la mortalidad es mayor a partir de los 50 años, las frecuencias de casos confirmados son diferentes por edad y se presentan con mayor frecuencia entre los 21 y 60 años (67.0%).⁷

Se coincide con el estudio realizado por Parra Linares se observó un predominio de fallecidos en los grupo de edades más avanzadas. El 38.5 % de las defunciones corresponde al grupo etario de 80 o más, el más afectado, continuado por los grupos de 70 a 79 y 60 a 69 años. Por esta razón, se consideran personas vulnerables frente a la COVID-19 a los correspondientes al grupo de 60 y más años de edad.⁸

Según lo planteado por Cortes en estudio realizado en Colombia, la tendencia de los casos difiere por edad y se concentran entre los 21 y 60 años (67.0%). El número de fallecidos se concentra en los mayores de 50 años (85.9%).⁹

De igual forma ocurrió en este estudio por lo que se coincide con lo planteado por el anterior autor.

Tabla No.1 Distribución de los casos según principales síntomas y sexo

Principales síntomas	Masculino	%	Femenino	%	Total	%
Fiebre	52	53,6	36	37,1	88	90,7
Tos	42	43,2	35	36,0	77	79,3
Rinorrea	19	19,5	25	25,7	44	45,3
Dolor de garganta	23	23,7	19	19,5	42	43,2
Perdida del gusto y olfato	52	53,6	40	41,2	92	94,8
Mialgias	50	51,5	40	41,2	90	92,7
Fatiga	51	52,5	38	39,1	88	90,7

Fuente: Encuesta $p \geq 0,5$

Como muestra la Tabla, se realizó una distribución de los casos según síntomas teniendo en cuenta el sexo. Con tendencia a un predominio de pérdida de gusto y olfato en un 94.8% mialgias en el 92.7 % seguido de fiebre y fatiga en el 90.7 % de los casos estudiados y presento tos el 79.3%.

En cuanto a los síntomas presentados se nota una mayor incidencia en el sexo masculino en la mayoría de los síntomas.

En estudio realizado en España los casos notificados indican que la proporción de hombres y mujeres con contagio confirmado es similar (47.4% vs. 52.6%).¹⁰

De la misma manera lo ha explicado Li, et. Al. En los estudios realizados en China.¹⁰

Esta misma tendencia se ha observado en países Europeos. De igual manera

en otros países de América, No coincidiendo con este estudio donde la mayor incidencia estuvo dada en el sexo masculino.

Cantero plantea que, aunque el principal factor diferencial siempre ha sido la edad, el sexo es importante, en especial, por aspectos hormonales y genéticos; estos

últimos ligados al cromosoma X, que le da especial protección a la mujer en eventos virales.⁷

Se coincide con lo planteado en el anterior estudio porque existen estudios realizados en otras enfermedades que demuestran tasas de incidencia inferiores en mujeres comparándolos con los hombres.

Tabla No.2 Trastornos psicológicos según edad

Trastornos Psicológicos	Menores de 65 años	%	Mayores de 65 años	%	Total	%
Pánico	3	42.9	4	57.1	7	7.2
Ansiedad	45	65.2	24	34.8	69	71.1
Depresión	12	44.5	15	55.5	27	27.8
Estrés	56	80.0	14	20.0	70	72.1
Miedo	32	60.4	21	39.6	53	54.6
Frustración	7	77.8	2	22.2	9	9.3
Aburrimiento	64	77.1	19	22.9	83	85.6
Dependencia	49	84.45	9	15.5	58	59.8

Fuente: Encuesta $p \geq 0,5$

En la tabla No 2 se muestra que el trastorno con mayor incidencia en todos los casos estudiados fue el aburrimiento con un 85.6% respecto al total

estudiado, seguido de estrés con un 72.1 %y la ansiedad con el 71.1. %.

No todos los trastornos se manifestaron de igual forma según la edad con mayor incidencia en los grupos mayores de 65 años estuvo el pánico y la depresión, el resto de los trastornos estuvieron en mayor número presentes en los menores de 65 años.

Se coincide con estudios realizados donde se plantea que los adultos mayores se encuentran entre los grupos más vulnerables durante la pandemia de COVID-19 y también entre los más segregados.¹¹

Estudios confirman que el efecto del confinamiento en los adultos durante la pandemia de COVID-19 ha conllevado a un profundo deterioro de la salud mental en estas personas. En algunos estudios se reporta la existencia de miedo recurrente a la muerte, miedo a la separación de la familia, insomnio, pesadillas, síntomas de ansiedad generalizada, síntomas depresivos, aparición de sintomatología obsesiva, síntomas de estrés.¹²

Coincidiendo este estudio con lo planteado anteriormente.

En estudio realizado por Brooks y otros se plantea la existencia de un aumento sostenido de manifestaciones como la pérdida de rutinas diarias, la reducción del contacto social, el confinamiento fueron causas frecuentes de frustración. También hacen referencia al miedo a la infección como el origen de elevados niveles de ansiedad y estrés los que pueden mantenerse entre 4 y 6 meses posteriores al fin de la cuarentena.¹³ Se pudo comprobar en este estudio la coincidencia con el criterio de muchos autores incluyendo el análisis realizado por Brooks. Se coincidió con el estudio realizado por Hawryluck. el mismo reporta que dentro de las manifestaciones reportadas con mayor frecuencia se encontraron los trastornos emocionales, depresión, estrés, apatía, irritabilidad, insomnio y agotamiento emocional.¹⁴

En estudio publicado por Hernández Rodríguez describe que existen circunstancias en la vida de los individuos, que pueden propiciar un mayor riesgo psicosocial ante la pandemia de la COVID-19.¹⁵

Se coincide con lo anterior planteado ya que este estudio demostró que la COVID-

19 repercute negativamente sobre la salud mental de las personas y que los aspectos relacionados con el distanciamiento social pueden agravar las relaciones sociales y la calidad de vida de los pacientes enfermos y contactos.

El aislamiento realizado, es una situación considerada limitación importante en las actividades sociales de los diferentes grupos, como consecuencia del aislamiento. Esto representa una manifestación psicológica del distanciamiento social frecuente y se asocia con impactos adversos en la salud mental y física.

CONCLUSIONES

A modo de conclusiones se puede resumir que todos los grupos etarios tuvieron incidencia destacándose, el mayor de 65 años con un 28.8%. Un grupo considerable presento alguna afectación psicológica. Algunos vieron afectadas sus relaciones sociales luego de enfermar. Esta enfermedad puede considerarse como un fenómeno biopsicosocial, por la forma en que puede provocar afectaciones en el individuo afectar su estado psicológico y su repercusión social. La incertidumbre asociada con esta enfermedad, más el efecto del distanciamiento social, el aislamiento y la cuarentena, pueden agravar la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Alfonso Sánchez IR, Fernández Valdés MM, Beldarraín Chaple E, Morales Suárez I, Alfonso Manzanet JE, Velázquez Soto OA. Producción científica cubana sobre la COVID-19. Compilación de resúmenes (marzo de 2020-junio de 2021). Vol I [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2021. Disponible en:

<http://www.bvscuba.sld.cu/libro/produccion-cientifica-cubana-sobre-lacovid-19-compilacion-de-resumenes-marzo-de-2020-junio-de-2021-volumen-i>

2. Organización Mundial de la Salud. Allocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020 [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 6 Mar 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

3. Ribot Reyes VC, Chang Paredes N, González Castillo AL. Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. Rev haban cienc méd. 2020;19(Supl.):e3307. [citado: 04/01/21]; Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/>

4. Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. General psychiatry. 2020;33(2). [citado 02/12/20]; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>

5. Silvestri M. COVID-19: too little, too late? Lancet [Internet]. 2020 [citado 10 Abr 2020];395:755. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS01406736\(20\)30522-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS01406736(20)30522-5/fulltext).

6. Pérez Valdés MA, Álvarez Morales NE, Rodríguez Cárdenas AE. Repercusión psicológica y social de la pandemia COVID-19 Medimay [Internet]. 2020 [citado: 02/12/20]; Abr-Jun;27(2):252-61. Disponible en:

<http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1663>

7. Cantero M. Las estadísticas sanitarias y la invisibilidad por sexo y de género durante la epidemia de COVID-19. Gaceta Sanitaria. 2020;35(1):95-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.04.008>.

8. Parra Linares E, Lanio Posada CA. Epidemiological behavior of COVID-19 in the early phase of the pandemic in Cuba. Medwave 2021[citado: 02/12/20];21(1):e8011. Disponible en: <https://doi.org/10.5867/medwave.2021.01.8011>.

9. Cortes AE, Becerra CE. Caracterización de la tendencia del COVID-19 en Colombia con regresiones polinomiales. Rev Gerenc Polit Salud. 2021[citado: 02/12/20]; 20(41). Disponible en: <https://doi.org/10.11144/javeriana.rgps20-41.ctcc>.

10. Cantero, MTR. Perspectiva de género en medicina Madrid [Internet]. España: Fundación Dr. Antonio Esteve; 2019[citado 23/24/2021]. Disponible en: <https://bityl.co/8LCZ>

11. Keeley G. Corpses of the elderly found abandoned in spanish care homes. Aljazeera. 24 mar. 2020 [citado 23/04/2023]. Disponible en: <http://www.aljazeeracom/news/2020/03/corpses-elderly-abandoned-spanish-care-homes200324141255435html>

12. Girdhar R, Srivastava V, Sethi S. Managing mental health issues among elderly during COVID-19 pandemic. Journal of Geriatric Care and Research. 2020[citado 23/04/2023];7(1):29-32. Disponible en: <http://www.academia.edu/42715576/Ma>

[naging mental health issues among elderly during COVID-19 pandemic.](#)

13. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. Lancet. 2020[citado 23/04/2023];395(10227):912-20.

Disponible en:
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

14. Hawryluck L, Gold WL, Robinson S, Pogorski S, Galea S, Styra R. SARS Control and Psychological Effects of Quarantine, Toronto, Canada. Emerg Infect Dis [Internet]. 2004[citado 23/04/2023];10(7):1206-12. Disponible en:

<https://doi.org/10.3201/eid1007.030703>

15. Hernández Rodríguez José. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. Medicentro Electrónica [Internet]. 2020 Sep [citado 2024 Abr 25];24(3):578-594. Disponible en:

[http://scielo.Sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pId=S1029-30432020000300578&lng=es.](http://scielo.Sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pId=S1029-30432020000300578&lng=es)