

Depresión, ansiedad y su relación con la agencia de autocuidado en el paciente post Covid egresado de una clínica de rehabilitación pulmonar

Susana Noemí Rangel Fonseca, Claudia Lizbeth Pérez Chávez, Ingris Leticia Pérez Ramírez, Citlalli Sarahi Reyes Osorio
Benemérita Universidad Autónoma de Aguascalientes (Aguascalientes, México)

Correspondencia: zuzy0334@gmail.com (Susana Noemí Rangel Fonseca)

Resumen

Objetivo principal: Relacionar la sintomatología depresiva y ansiedad con la agencia de autocuidado en pacientes post Covid-19. Metodología: Estudio cuantitativo, relacional bi-variado, transversal, prospectivo, con una muestra no probabilística de 26 adultos en clínica de rehabilitación pulmonar de la Universidad Autónoma de Aguascalientes. Resultados principales: Destaca el género femenino con un 61.5%, se observa una presencia de agencia del autocuidado regular en 80.8%, entre ello, la ansiedad y depresión baja se muestra en un 69 a 85% en la población. La relación ansiedad con agencia del autocuidado presenta resultado negativo del -0.228 y relacionado con la depresión una inversa negativa del -0.469 con una significancia del 0.05. (Spearman). Comprobando que la ansiedad y depresión son ajenas a la agencia de autocuidado. Conclusión principal: La agencia de autocuidado influye positivamente aun con la ansiedad y depresión después de las terapias respiratorias. Palabras clave: Covid-19. Autocuidado. Ansiedad. Depresión.

Depression, anxiety and their relationship with the self-care agency in the post-COVID patient discharged from a pulmonary rehabilitation clinic

Abstract

Objective: To relate depressive symptoms and anxiety with self-care agency in post-Covid-19 patients. Methods: Quantitative, relational, bivariate, cross-sectional, prospective study with a non-probabilistic sample of 26 adults at the UAA pulmonary rehabilitation clinic. Main results: The female gender stands out with 61.5%, a presence of regular self-care agency is observed in 80.8%, among them, low anxiety and depression is shown in 69 to 85% of the population. The relationship between anxiety and self-care agency presents a negative result of -0.228 and related to depression a negative inverse of -0.469 with a significance of 0.05. (Spearman) Proving that anxiety and depression are unrelated to the self-care agency. Conclusions: Self-care agency positively influences on anxiety and depression after respiratory therapies. Keywords: Covid-19. Self-care. Anxiety. Depression.

Introducción

El 17 de noviembre del año 2019 el gobierno chino detectó y confirmó una extraña enfermedad en un paciente del sexo masculino de 55 años, proveniente de Hubel, Wuhan en China.¹

El coronavirus se le conoce como una de las familias de virus patógenos para animales y humanos, y en dichos humanos puede causar desde infecciones leves como resfriados hasta patologías severas como las que se registraron en la epidemia por el coronavirus, síndrome respiratorio agudo severo.² La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a este virus como SARS-CoV-2 (coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo).³

La pandemia Covid-19 ha conducido a la población a dejar acciones que en la vida diaria se realizaban, se han obstaculizado las intervenciones sociales y actividades que contribuyen al estado físico, lo que conlleva a ver afectada la salud mental y física conduciendo a la importancia del autocuidado.

Se le define como autocuidado al conjunto de acciones intencionadas y aprendidas que realiza una persona para controlar los factores internos y externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior; mientras que el concepto de Capacidad de agencia de autocuidado, se le define como una cualidad, aptitud o habilidad de la persona que le permite realizar una acción intencionada para participar en el autocuidado; una

habilidad que es desarrollada en el curso de la vida diaria por medio de un proceso espontáneo que incluye: atender, entender, regular, adquirir conocimientos, tomar decisiones y actuar.⁴

El 11 de marzo de 2020 el Covid-19 fue declarado una pandemia en México. Hasta el momento (24/05/2021) se tenía el registro de aproximadamente 167 millones de casos y 3.47 millones de muertes en todo el mundo. De estos, se estima que 2.585.914 casos pertenecen a México y 22.457 se encuentran en el estado de Aguascalientes.³

La crisis ocasionada por la pandemia, el impacto en la actividad social, las interacciones y otros comportamientos en múltiples niveles, posibilitó consecuencias a la tasa de desempleo, desbalance económico, teletrabajo universitario por mencionar que algunos pueden causar desorden en la salud mental, así pues, parar actividades que permitían el desarrollo y la productividad de la persona o simplemente tras la lucha por sobrevivir a la enfermedad y a sus secuelas puede generar ansiedad y depresión.⁵

Hoy en día las enfermedades respiratorias siguen siendo la causa más común de muerte en todo el mundo, Por ello la rehabilitación pulmonar es una forma de tratamiento sistemático que se centra en el paciente para terapia por Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), en estas terapias se incluye la educación, la autogestión y el entrenamiento de ejercicios con el objetivo de mejorar la adherencia de los pacientes a los comportamientos saludables.⁶

En cuanto a la ansiedad, se puede manifestar como un síntoma de depresión clínica, y más del 50% de los pacientes con depresión padecen ansiedad.⁷ Esto puede conllevar a síntomas como: fatiga, irritabilidad, problemas para dormir, cambios en el apetito, inquietud y conductas extrañas, dichos síntomas afectan la motivación de la persona para llevar a cabo la agencia de autocuidado independiente.⁸

La depresión será la segunda causa de discapacidad en el mundo y la primera en vías de desarrollo como México. De acuerdo con el Instituto Nacional de Salud Mental de Estados Unidos (NIMH), aunque los síntomas pueden ser muy variados, existen diversas herramientas para determinar si se padece depresión y en qué grado. La depresión tiene diversos tipos y grados, incluso puede presentarse junto con otras enfermedades mentales.⁹

Actualmente la salud mental de la población general y de ciertos grupos poblacionales vulnerables, se puede ver afectada de forma importante derivada de la pandemia de Covid-19, a consecuencia de niveles superiores de estrés o simplemente el cambio que generó en sus vidas.

Se ha reportado que el afrontamiento del Covid-19 generó: estrés, miedo, ansiedad y depresión.¹⁰

Se han identificado 5 factores de estrés y síntomas de ansiedad, entre ellos, síntomas de estrés traumáticos sobre el Covid-19 y reconocimiento de la importancia de aplicar estrategias de afrontamiento para disminuir efectos negativos en la salud mental, porque en conjunto afectan la función adaptativa de la actividad diaria. De acuerdo con el estudio de, Covid-19 ¿A new challenge for pulmonary rehabilitation?¹¹ se descubrió que los programas de rehabilitación producen una mejora de la función respiratoria pero los problemas de ansiedad y depresión no mejoraron. Si bien varios artículos e instituciones han trabajado para la recopilación de recomendaciones que alivien los síntomas y así ver su efectividad en los programas de rehabilitación

pulmonar para mejorar la calidad de vida en los pacientes, como así lo expresan en los informes.¹²⁻¹³

Derivado de lo anterior, resulta importante considerar la recuperación integral de todo lo que ha ocasionado directa o indirectamente la contingencia de salud en la persona afectada, y una espera muy importante que se tiene que recuperar es la salud mental que sin duda alguna genera un desequilibrio total en la persona. El campo de la enfermería tras abordar a la persona de forma integral permite un acercamiento directo con esta, logrando identificar alteraciones que conlleven a un desorden físico, emocional, espiritual en el individuo ocasionando problemas de salud que requerirán de un cuidado holístico y por lo tanto, la intervención de la enfermería es de suma importancia, ya que nos permite obtener y desarrollar los conocimientos y habilidades necesarias enfocadas en el tema del que se está investigando para así adaptar, mejorar o crear procedimientos que nos permitan brindar cuidados de calidad para mejorar la condición de salud del paciente. Con el objetivo de determinar la asociación de los síntomas depresivos, síntomas de ansiedad y su relación con la agencia de autocuidado en pacientes post Covid-19 en una clínica de rehabilitación pulmonar.

Metodología

El presente estudio tuvo un enfoque de tipo cuantitativo relacional, con un diseño transversal, prospectivo y analítico. El universo estuvo conformado por 26 participantes del estado de Aguascalientes, que participaron en la terapia pulmonar dentro de una clínica de rehabilitación, por síntomas post-Covid. Previa autorización para aplicación de los instrumentos se procedió a realizar la entrevista de forma personal bajo carta de consentimiento informado para aplicación de los instrumentos. El cuestionario de recolección de datos se elaboró por Google Forms, el cual tenía el formato de consentimiento informado, la información de identificación y datos sociodemográficos, la sección de ítems del inventario de depresión, el de ansiedad y la escala de valoración de agencia de autocuidado. El inventario de depresión de Beck (BDI) está compuesto por 21 ítems con un valor de 0 a 3 puntos, y una confiabilidad por alfa de Cronbach de 0.91.¹⁴ El inventario de la ansiedad de Beck (BAI) está compuesto por 24 ítems con un formato de respuesta de 4 alternativas, dicho inventario presenta una confiabilidad por alfa de Cronbach 0.90 a 0.94.¹⁵ La escala de valoración de agencia de autocuidado está compuesta por 24 ítems con un formato de 4 respuestas alternativas, y una confiabilidad por alfa de Cronbach de 0.77.¹⁶ Para el análisis se elaboró una base de datos del programa IBM SPSS Statistics, versión 25, y se utilizó estadística prospectiva.

Resultados

A continuación, se muestran los resultados de las variables de estudio. La muestra fue conformada por 26 participantes de la clínica de rehabilitación pulmonar. En la tabla 1 se muestra el promedio de edad en los pacientes. La mayoría de los encuestados eran mujeres (61.5%) y el restante hombres (34.6%) entre los cuales hay un rango de edad de 21 a 64 años.

Tabla 1. Edad de los pacientes post Covid, egresado de terapia pulmonar

Media	45.88
Mediana	46.50
Moda	57
Desviación estándar	11.697
Varianza	136.826
Rango	43
Mínimo (edad)	21
Máximo (edad)	64
Percentil 25	37.00
Percentil 50	46.50
Percentil 75	57.00

Fuente: Depresión, ansiedad y su relación con la agencia de autocuidado en el paciente post Covid egresado de una clínica de rehabilitación pulmonar. Octubre 2022.

En la tabla 2, la muestra estudiada correspondió a el 61.5% entre hombres y mujeres que estaban casados, el 61.5% tenía estudios profesionales y el 53.8% eran empleados, por lo tanto, la población en datos sociodemográficos, la mayoría estaba casado, con una escolaridad profesional y mayormente eran empleados.

Tabla 2. Variables Sociodemográficas

Variable sociodemográfica	Frecuencia	Porcentaje	
Sexo	Femenino	16	61.5
	Masculino	9	34.6
Estado civil	Casado	16	61.5
	Desconoce	1	3.8
	Divorciado	1	3.8
	Soltero	4	15.4
	Unión libre	3	11.5
	Viudo/a	1	3.8
Escolaridad	Desconoce	1	3.8
	Estudios profesionales	16	61.5
	Estudios técnicos	3	11.5
	Preparatoria/bachillerato	4	15.4
	Primaria completa	1	3.8
	Secundaria completa	1	3.8
Ocupación	Ama de casa	3	11.5
	Comerciante	2	7.7
	Desconoce	1	3.8
	Empleado	14	53.8
	Otros	6	23.1

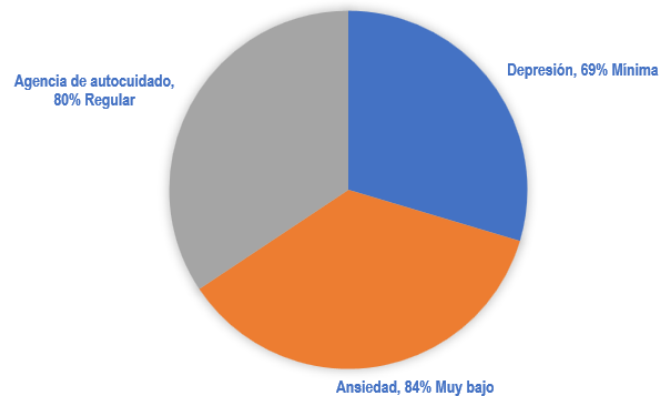
Fuente: Depresión, ansiedad y su relación con la agencia de autocuidado en el paciente post Covid egresado de una clínica de rehabilitación pulmonar; n= 26; octubre 2022.

De los 26 participantes, se presentó un promedio de depresión en un 11,50; considerando el instrumento evaluado el 69% de la población representó una mínima depresión. Dentro de la ansiedad en promedio la población presentó un 10,42 (84%) como un nivel de ansiedad muy bajo. Y la agencia de autocuidado en promedio presentó un 66,50, en respuesta el 80% de la población encuestada llevó una agencia de autocuidado regular al egresar de las terapias pulmonares. Como lo muestra la figura 1.

Entre la correlación de datos, como se aprecia en la tabla 3, la ansiedad y depresión son positivamente fuerte, con un 0,780 de correlación entre ellas. La depresión y la agencia del autocuidado el grado es de inmersión inversa del -0,469, y es estadísticamente negativa.

Significancia del 0,05, y la correlación entre ansiedad y agencia del autocuidado es negativa débil de -0,228.

Figura 1. Variables de estudio



Fuente: Depresión, ansiedad y su relación con la agencia de auto cuidado en el paciente post Covid egresado de una clínica de rehabilitación pulmonar; n= 26; octubre 2022.

Tabla 3. Correlación de Spearman para las variables depresión, ansiedad y agencia del autocuidado emparejadas entre sí

		Correlaciones			
		Depresión	Ansiedad	Agencia del autocuidado	
Rho de Spearman	Depresión	Coefficiente de correlación	1.000	.780**	-.469*
		Significancia (bilateral)	.	.000	.016
		N	26	26	26
	Ansiedad	Coefficiente de correlación	.780**	1.000	-.228
		Significancia (bilateral)	.000	.	.264
		N	26	26	26
	Agencia del autocuidado	Coefficiente de correlación	-.469*	-.228	1.000
		Significancia (bilateral)	.016	.264	.
		N	26	26	26

**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

*La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral)

Fuente: Depresión, ansiedad y su relación con la agencia de autocuidado en el paciente post Covid-19 egresado de una clínica de rehabilitación pulmonar; n=26; octubre 2022.

Por lo que determinamos que, a pesar de tener relación, la depresión y la ansiedad no están positivamente relacionadas con la agencia de autocuidado, entonces la agencia de autocuidado no se ve afectada por dichas variables.

Discusión

Las personas que padecen síntomas post Covid suelen presentar distintos padecimientos mentales, generados por la misma enfermedad, el desempeño laboral, la familia o economía, el entorno donde se encuentre, por ello es importante que el profesional de enfermería mejore o cree procedimientos que permitan obtener cuidados de calidad Nereida Valero,¹⁹ menciona que la depresión y la ansiedad en conjunto con otros síntomas, afectan a la función adaptativa para la realización de nuestras actividades, por lo cual, en nuestros resultados no se

ve afectada la agencia de autocuidado a que los niveles de ansiedad y depresión son mínimos. Zao HM²⁰ y GacMed Bilbao,²¹ destacaron recomendaciones de que la rehabilitación respiratoria alivia los síntomas de disnea, ansiedad y depresión, y eventualmente mejora las funciones físicas y la calidad de vida. Así como la efectividad de los programas de rehabilitación pulmonar para mejorar la calidad de vida en pacientes COVID-19. Por lo tanto, en la presente investigación se reafirma lo anterior, ya que, de acuerdo a los resultados obtenidos, y el adecuado manejo de los procesos para la intervención mental y física en la etapa post Covid-19 dentro de la clínica de rehabilitación, dichos pacientes no mostraron depresión ni ansiedad grave en relación con la agencia del autocuidado al egresar de las terapias respiratorias. Kołodziej, M.; Wyszynska, J.; Bal-Bocheńska, M.,²² descubrieron que los problemas de depresión y ansiedad no mejoraron tras completar los programas a corto y largo plazo, entonces nuestros resultados no se ven afectados por la terapia de rehabilitación pulmonar ya que, si bien la agencia del autocuidado mejoró o se mantuvo estable después de dicho programa de rehabilitación pulmonar, la depresión y ansiedad en los pacientes no se vio afectada al egresar de la terapia. Coincidimos con Ponce Lino LL²³ en donde se menciona que dentro

del ámbito neurológico se requiere de mayor documentación e investigación, para poder demostrar que variables afectan la agencia de autocuidado. En cuanto a la correlación de las variables se destaca observar a la nulidad entre la ansiedad - depresión y la agencia del autocuidado, información que no es apreciable en ninguna de las investigaciones citadas en el marco referencial.

Conclusiones

Para concluir, los resultados obtenidos nos permitieron comprobar que la agencia de autocuidado no se vio afectada por la ansiedad y la depresión después de las terapias respiratorias, ya que, el 69.2% de los participantes demostraron niveles de depresión mínimos, el 84.6% mostraron niveles de ansiedad muy bajos y los datos indicaron que hubo una agencia de autocuidado regular. Dentro de la información se demostró que los pacientes post Covid que recibieron rehabilitación pulmonar, no presentaron afecciones mentales graves al término de las terapias y dichos pacientes llevaron una agencia de autocuidado regular.

Bibliografía

1. Cao C, He L, Ma J, Chen M, Li Y, Jiang Q, et al. Clinical features and predictors for patients with severe SARS-CoV-2 pneumonia at the start of the pandemic: a retrospective multicenter cohort study. *BMC Infect Dis* [Internet]. 2021; 21(1):666. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12879-021-06335-w>
2. Institutoidema.org. [citado el 26 de octubre de 2022]. Disponible en: https://books.institutoidema.org/sites/default/files/2020_07_23_14_13_17_elvavillanuevacalderon_gmail.com_SARS-CoV-2COVID-19.pdf
3. Coronavirus [Internet]. Who.int. [citado el 18 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus>.
4. Www7.uc.cl. [citado el 18 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://www7.uc.cl/sw_educ/enf_erm/ciclo/html/general/autocui.htm#:~:tex=t=El%20concepto%20básico%20desarrollado%20por,su%20vida%20y%20desarrollo%20posterior.
5. Declaración de la OMS tras superarse los 100 000 casos de COVID-19 [Internet]. www.who.int. [citado el 26 de octubre de 2022]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/07-03-2020-who-statement-on-cases-pf-covid-19-surpassing-100-000>
6. Economista E. Número de casos de Covid-19 en México al 24 de junio de 2021 [Internet]. El Economista. 2021 [citado el 16 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.economista.com.mx/politica/Numero-de-casos-de-Covid-19-en-Mexico-al-24-de-junio-de-2021-20210624-0095.html>
7. Ecosistema nacional informático COVID-19. Visualizaciones estatales: Aguascalientes [Internet]. Gobierno de México [citado el 18 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://salud.conahcyt.mx/coronavirus/investigacion/assets/descargas/estatales-reporte_01.pdf
8. Hernández Rodríguez J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2020 Sep 1; 24(3):578-94. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578
9. Las 10 principales causas de defunción [Internet]. Who.int. [citado el 18 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
10. Bouso LP. Revisión narrativa: Intervenciones de Enfermería para la mejora de la adherencia terapéutica en el paciente con EPOC [dissertation]. [España (ES)]: Universidad de Valladolid; 2017. 32 p.
11. Alza TE. Ansiedad y depresión, dos trastornos de nuestros días [Internet]. *Psicologiyamente.com*. 2021 [citado el 26 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://psicologiyamente.com/clinica/ansiedad-depresion-trastornos-de-nuestros-dias>.
12. Depresión: en 2020 será la principal causa de discapacidad en México [Internet]. *Prevecionar México*. 2018 [citado el 26 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://prevecionar.com.mx/2018/09/12/depresion-en-2020-sera-la-principal-causa-de-discapacidad-en-Mexico/>
13. Depresión [Internet]. National Institute of Mental Health (NIMH) [citado el 18 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depresion-sp>.
14. Kołodziej M, Wyszynska J, Bal-Bocheńska M. COVID-19: A new challenge for pulmonary rehabilitation? *J Clin Med* [Internet]. 2021 [citado el 26 de octubre de 2022]; 10(15):3361. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2077-0383/10/15/3361/htm>
15. Gacetamedicabilbao.eus. [citado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://gacetamedicabilbao.eus/index.php/gaceta-medica-bilbao/article/viewFile/788/798>

16. Del M, Beltrán C, Freyre M-Á, Hernández-Guzmán L, Navarro JN. El Inventario de Depresión de Beck: Su validez en población adolescente The Beck Depression Inventory: Its validity in adolescent population [Internet]. Redalyc.org. [citado el 26 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/785/78523000001.pdf>
17. Ficha técnica del instrumento [Internet]. Cibersam.es. [citado el 26 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://bi.cibersam.es/busqueda-de-instrumentos/ficha?Id=104>.
18. Manrique-Abril F, Fernández A, Velandia A. Análisis factorial de la Escala Valoración de Agencia de Autocuidado (ASA) en Colombia. *Aquichan* [Internet]. 2009 [citado el 26 de octubre de 2022]; 9(3):222–35. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972009000300003
19. Vista de Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión [Internet]. Edu.ec. [citado el 26 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/913/858>.
20. Zhao H-M, Xie Y-X, Wang C. Recommendations for respiratory rehabilitation in adults with coronavirus disease 2019. *Chin Med J (Engl)* [Internet]. 2020 [citado el 22 de noviembre de 2022];133(13):1595–602. Disponible en: https://journals.lww.com/cmj/fulltext/2020/07050/recommendations_for_respiratory_rehabilitation_in.11.aspx
21. Franco-Arizaga A-S, Arbillaga-Etxarri A, Lista-Paz A, Martínez-Ruiz A. Aportaciones de la fisioterapia respiratoria como terapia adyuvante en pacientes con COVID-19 ingresados en UCI; una oportunidad de desarrollo. *Gac médica Bilbao* [Internet]. 2020 [citado el 18 de noviembre de 2022];117(2):168–73. Disponible en: <https://www.gacetamedicabilbao.eus/index.php/gacetamedicabilbao/article/view/788>
22. Kołodziej M, Wyszyńska J, Bal-Bocheńska M. COVID-19: A new challenge for pulmonary rehabilitation? *J Clin Med* [Internet]. 2021 [citado el 26 de octubre de 2022];10(15):3361. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2077-0383/10/15/3361>
23. Ponce Lino LL, Muñoz Tóala SJ, Mastarreno Cedeño MP, Villacreses Holguín GA. Secuelas que enfrentan los pacientes que superan el COVID 19. *RECIMUNDO* [Internet]. 13jul.2020 [citado 21 nov.2022];4(3):153-62. Available from: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/858>