

Impacto psicológico referido en pacientes recuperados de la COVID-19

Referred psychological impact in COVID-19 recovered patients

María Elena Rodríguez Lafuente^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-8541-4787>

Laura Rodríguez Barceló¹ <https://orcid.org/0000-0002-2652-822X>

Marisol Pérez Salgado¹ <https://orcid.org/0000-0001-5841-2823>

Wilfredo Pérez Rodríguez¹ <https://orcid.org/0000-0001-5957-5165>

¹Hospital Clínico Quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”, Departamento de Psicología. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: mariaelena.rdguez@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Estudiar la salud psicológica de la población es primordial en estos tiempos debido al desgaste de la salud mental a causa de la COVID-19, en particular en los pacientes que padecieron la enfermedad.

Objetivo: Identificar las afectaciones en la salud mental referidas por un grupo de pacientes recuperados de la COVID-19, atendidos en el Hospital Clínico Quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal y de diseño no experimental. La muestra de carácter intencional resultó de 133 pacientes. El instrumento utilizado fue la entrevista estructurada. Se empleó la estadística descriptiva con análisis de frecuencias absolutas y relativas, y el coeficiente de correlación de Spearman (Rho), con un nivel de significación de 0,05.

Resultados: La edad media fue de 52 años. Predominaron el sexo femenino, el nivel medio superior, la relación estable de pareja y el trabajo presencial. La media del tiempo desde el alta fue de 81 días. La mayoría de los pacientes no tenían antecedentes de depresión, ni ansiedad, ni trastornos del sueño. Las consecuencias psicológicas referidas que primaron la constituyeron los trastornos del sueño, la ansiedad y el estrés. Se apreció una disminución de la percepción de la calidad de vida posterior a la enfermedad en casi la mitad de los sujetos.

Las principales dificultades estuvieron en el área emocional y en las actividades físicas. Sus principales preocupaciones se relacionaron con su salud y su familia, fundamentalmente.

Conclusiones: Los resultados indican la imperiosa necesidad de prestar atención a la salud mental de los pacientes que han padecido de COVID-19.

Palabras clave: COVID-19; salud mental; recuperados de COVID-19.

ABSTRACT

Introduction: Studying the psychological health of the population is essential in these times due to the mental health deterioration caused by COVID, particularly in patients who have suffered from it.

Objective: To identify the mental health effects reported by a group of patients recovered from COVID-19, who were treated at Hermanos Ameijeiras Clinical Surgical Hospital.

Methods: An observational, descriptive, cross-sectional study was carried out, with a non-experimental design. The intentional sample was 133 patients. The instrument used was a structured interview. Descriptive statistics were used with analysis of absolute and relative frequencies, and Spearman's correlation coefficient (Rho) for a significance level of 0.05.

Results: The mean age was 52 years. The female sex, the upper secondary educational level, the steady relationship of a couple and face-to-face work predominated. The mean time since discharge was 81 days. Most had no history of depression, anxiety, or sleep disturbances. The reported psychological consequences that prevailed were sleep disorders, anxiety and stress. A decrease in the perception of quality of life after the disease was observed in almost half of the subjects. The main difficulties were reflected in the emotional area and in physical activities. The main concerns of patients refer to health and family.

Conclusions: The results indicate the urgent need to pay attention to the mental health of patients who have suffered from COVID-19.

Keywords: COVID-19; mental health; patients recovered from COVID-19.

Recibido: 10/02/2023

Aprobado: 24/08/2022

Introducción

Trabajar el tema de salud psicológica es primordial en estos tiempos. Resulta innegable el costo en salud mental a causa de la COVID-19, en particular en los pacientes que padecieron

la enfermedad. Es una enfermedad reciente de la que aún se desconocen muchos aspectos, incluidos sus consecuencias psicológicas y su posible persistencia en el tiempo.

En las investigaciones realizadas en otros países se señalan numerosas afectaciones en la salud mental de los pacientes. Entre estas se incluyen: el estrés, la ansiedad, los síntomas depresivos, el miedo, el insomnio, la rabia, la culpa, el sentirse discriminado, la estigmatización, la negación y el estrés postraumático.^(1,2,3,4,5)

Un estudio de la Universidad de Oxford analizó en los registros de salud electrónicos de 236 379 pacientes las secuelas que presentaron entre el día 1 y el 180 de la infección. Se halló que uno de cada tres pacientes que padecieron COVID-19 tuvieron también un diagnóstico de una enfermedad neurológica o psiquiátrica en el transcurso de los seis meses.⁽¹⁾

En Cuba todavía son escasos los estudios acerca de las consecuencias psicológicas en los pacientes que han padecido la enfermedad. No obstante, un estudio desarrollado en el Instituto de Medicina Tropical “Pedro Kourí” (IPK) para medir el impacto de la infección por SARS-CoV-2, evidenció que las secuelas neurológicas resultan las que con mayor frecuencia se manifiestan en los convalecientes de la COVID-19. Los egresados de la institución manifestaron trastorno del sueño, problemas de adaptación, nerviosismo, ansiedad, depresión, además de fatiga crónica; la afectación más común de todas.^(6,7)

En la investigación de *Cartaya* y otros⁽⁸⁾ prevalecieron los síntomas ansiosos y depresivos, unido con la afectación del sueño, con resultados superiores a los hallados en la población cubana sana. *González* y otros⁽⁹⁾ también constataron estados emocionales negativos en pacientes convalecientes de Sancti Spíritus.

Por lo antes expuesto, la presente investigación se propuso identificar las afectaciones en la salud mental referidas por un grupo de pacientes recuperados de la COVID-19 atendidos en el Hospital Clínico Quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”.

Métodos

Se llevó a cabo un estudio descriptivo y observacional de corte transversal, de diseño no experimental, en un grupo de pacientes recuperados de COVID-19, atendidos en el Hospital Clínico Quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”.

El universo lo constituyeron todos los pacientes atendidos en la consulta multidisciplinaria posCOVID del referido hospital. La muestra fue no probabilística, y los criterios de inclusión fueron: asistir a dicha consulta en el período de marzo de 2021 a marzo de 2022, y que

estuvieran de acuerdo con participar en la investigación. Resultaron excluidos del estudio los pacientes que por su estado de salud les fue imposible responder a los cuestionarios en el momento de la aplicación. La muestra quedó constituida por 133 pacientes.

Las variables estudiadas se muestran a continuación:

- Edad: quedaron establecidos varios rangos de edad.
- Sexo: masculino o femenino.
- Ocupación: trabajo presencial, teletrabajo, interrumpido, jubilado/peritado y ama de casa.
- Escolaridad: 6to grado, 9no grado, preuniversitario, técnico medio y universitario.
- Relación de pareja: estable, inestable y sin pareja.
- Tiempo desde el alta: se establecieron rangos de tiempo en días, a partir de la referencia de los sujetos.
- Estancia en unidad de terapia durante la enfermedad: sí, no.
- Afectaciones psicológicas referidas.

Como instrumento para la recogida de los datos se empleó una entrevista estructurada. Se utilizó la estadística descriptiva con análisis de frecuencias absolutas y relativas (%).

Aspectos éticos

A todos los sujetos se les pidió su consentimiento para participar en la investigación, luego de explicarle el objetivo y el tema a tratar. Se garantizó la privacidad para la aplicación de los instrumentos y la confidencialidad de los datos aportados. La investigación se realizó conforme a los principios de la ética médica, a las normas éticas institucionales y las nacionales vigentes y a los principios de la Declaración de Helsinki.

Resultados

A continuación, se muestran los resultados obtenidos en las diferentes variables tenidas en cuenta en los pacientes (tabla 1).

Tabla 1 - Distribución según variables sociodemográficas y clínicas

Variables sociodemográficas y clínicas		Por ciento
Sexo	Femenino	68,4 %
	Masculino	31,6 %

Rango de edad	20 -30	3,8 %
	31 – 40	15,8 %
	41 – 50	15,0 %
	51 – 60	47,4 %
	61 – 70	13,5 %
	Más de 70	3,8 %
Escolaridad	6to	1,5 %
	9no	3,8 %
	Técnico medio	20,3 %
	Preuniversitario	25,6 %
	Universitario	42,9 %
Ocupación	Presencial	57,2 %
	Teletrabajo	5,3 %
	Interrumpo	6,1 %
	Jubilado/peritado	12,3 %
	Ama de casa	13,5 %
Relación de pareja	Estable	77,4 %
	Inestable	2,3 %
	Sin pareja	15,8 %
Estancia en terapia	Sí	90,2 %
	No	9,8 %
Tiempo desde el alta	Hasta 30 días	28,3 %
	31 -60 días	36,79 %
	61 – 180 días	28,3 %
	Más de 180 días	6,60 %

El 89,5 % de los encuestados no fumaban y el 78,9 % refirieron no beber. No presentaban antecedentes de depresión el 88,0 %, ni ansiedad 83,5 %, ni de trastornos del sueño un 63,9 % de los pacientes.

Con respecto a las consecuencias psicológicas referidas por los pacientes en la entrevista, primaron los trastornos del sueño, la ansiedad, el estrés, la tristeza y el temor, lo que se muestra en la tabla siguiente.

Tabla 2 - Principales consecuencias referidas por los pacientes

Consecuencias	Por ciento
Trastornos del sueño	68,4 %
Ansiedad	61,6 %
Estrés	55,6 %
Depresión	49,7 %
Temor	48,1 %
Irritabilidad	38,3 %
Incertidumbre	23,3 %
Signos de riesgo de estrés postraumático	13,6 %
Soledad	7,5 %
Signos de duelo patológico	6,8 %

Frustración	6,1 %
Culpa	3,1 %

El riesgo de desarrollar estrés postraumático es bajo en la muestra (13,6 %), según los signos manifestados por los pacientes en la entrevista. Igual resultado se obtuvo con el duelo patológico (6,8 %) y los sentimientos de culpa (3,1 %).

En la figura 1 se muestra cómo percibieron los sujetos su calidad de vida, posterior a padecer a la enfermedad, en comparación con el período previo.

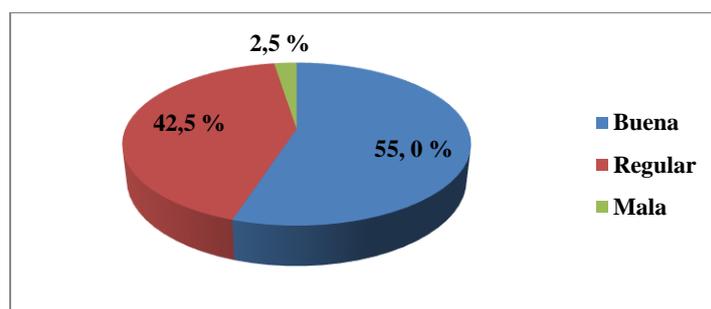


Fig. 1 - Calidad de vida percibida posCOVID-19.

A partir de la referencia de los pacientes, se aprecia que prevalece la percepción de buena calidad de vida posterior a la enfermedad, aunque la mayoría de los sujetos que plantearon que seguía siendo buena, consideraron que era menor que antes. El 45 % consideró que había disminuido su calidad de vida a regular o mala.

En relación a sus dificultades actuales en diferentes esferas de su vida se destacan las limitaciones en el área emocional y en las actividades físicas (fig. 2).

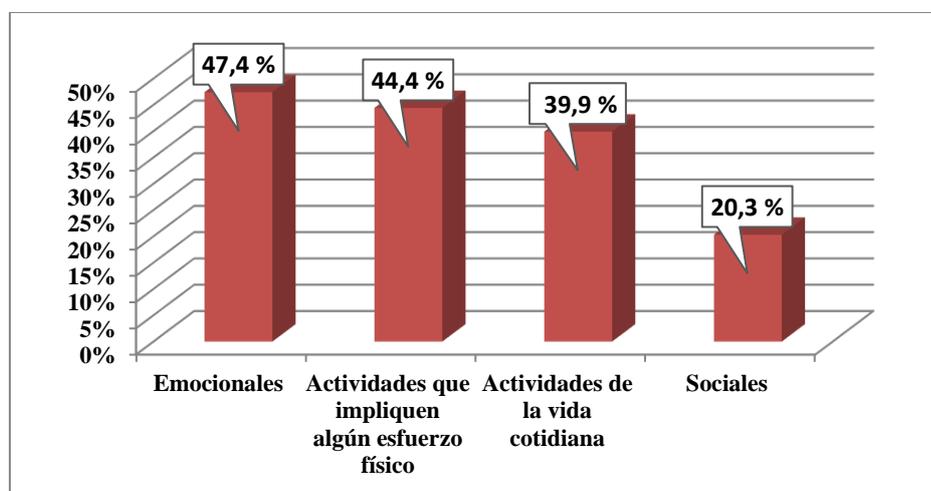


Fig. 2 - Principales áreas con dificultades.

Otro aspecto estudiado entre los pacientes fue sus principales preocupaciones en el momento de la investigación. Resultaron ser la salud y la familia, fundamentalmente (fig. 3).

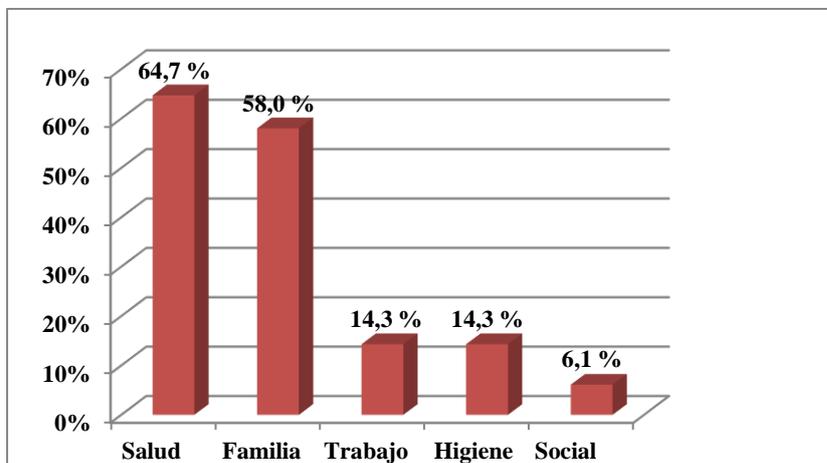


Fig. 3 - Preocupaciones principales.

Los más jóvenes manifestaron menos depresión y riesgo de estrés postraumático. En relación al sexo, las mujeres expresaron más ansiedad, depresión, temor y trastornos del sueño. Los sujetos con menor nivel escolar expresaron más irritabilidad. En cuanto a la relación de pareja, el temor predominó en aquellos que declararon no tener pareja.

Los sujetos que estuvieron en terapia durante la enfermedad manifestaron sentir más depresión, estrés, temor y riesgo de estrés postraumático.

Discusión

Los resultados obtenidos en este estudio son similares a los hallados en otras investigaciones. Dentro de las alteraciones más frecuentes que se han descrito están la ansiedad, la depresión, los trastornos en el sueño y el trastorno de estrés postraumático; este último es más frecuente en personas que estuvieron hospitalizadas o requirieron una estancia en la unidad de cuidados intensivos.⁽²⁾

En nuestra investigación la presencia de ansiedad fue similar a la hallada en pacientes con enfermedades crónicas.^(10,11,12,13,14) En cuanto a la depresión, debe ser atendido por su repercusión en la salud mental y los riesgos que esta implica.^(15,16,17,18,19)

Investigadores de la Universidad de Oxford encontraron que entre los problemas más frecuentes en pacientes que padecieron COVID-19 estaban los trastornos de ansiedad (17 %), los trastornos del estado de ánimo (14 %), el abuso de sustancias (7 %) y el insomnio (5 %).⁽¹⁾ Bender y *otros*⁽³⁾ plantean que las principales manifestaciones psiquiátricas relacionadas con la enfermedad producida por SARS-CoV-2 son la ansiedad, la depresión y el estrés.⁽³⁾ Zhang y *otros*⁽⁶⁾ revisaron 33 estudios con 101 772 participantes en América Latina, y los síntomas de mayor prevalencia resultaron ser el insomnio (35 %), la ansiedad (32 %), el estrés (32 %) y la depresión (27 %). González y *otros*⁽⁹⁾, en pacientes de Sancti Spíritus convalecientes de la enfermedad constataron estados emocionales negativos tales como el miedo, la inquietud, la tristeza, el abatimiento y la angustia.

En un estudio realizado en Argentina con 742 pacientes que estuvieron infectados se encontró que el 24 % reportó sintomatología ansiosa severa. El 56,74 % presentó puntajes compatibles con un trastorno depresivo mayor, y el 39,89 % dijo haber cambiado su tendencia a pensar en la muerte y/o en el suicidio a partir de la pandemia.⁽²⁰⁾ Este estudio obtuvo un índice mayor de depresión que el nuestro y menor reporte de síntomas ansiosos.

En una revisión sistemática realizada por Goodman⁽⁴⁾ de 45 estudios y 9751 convalecientes de la enfermedad, la mediana del porcentaje de pacientes que presentaron al menos un síntoma persistente fue de 73 %. La dificultad para respirar o la disnea, la fatiga y los trastornos del sueño, o el insomnio fueron las manifestaciones clínicas referidas con mayor frecuencia.

En el presente estudio un grupo de pacientes manifestaron que su calidad de vida había empeorado, lo cual pudiera relacionarse con los síntomas expresados e influir negativamente en su bienestar psicológico.

En este sentido, Amdal,⁽²¹⁾ a partir de su revisión sistemática, plantea que la mayoría de los órganos del cuerpo pueden afectarse y la enfermedad puede asociarse con consecuencias sumamente desfavorables sobre la calidad de vida. Afirma que la COVID-19 afecta a sujetos de todas las edades y los síntomas comprometen considerablemente el desempeño laboral y los desafíos sociales.

La investigación de Guzmán y *otros*,⁽²²⁾ que evaluó la calidad de vida autorreportada en adultos jóvenes con y sin pandemia, encontró una disminución de la calidad de vida, y las dimensiones más alteradas fueron el rol emocional y la salud general. Las mayores dificultades planteadas se encuentran en el área emocional, seguidas de las actividades físicas, lo que se corresponde con Feregrino y *otros*.⁽²³⁾

En el estudio de *Cartaya* y otros⁽⁸⁾ los temas que generaron mayor preocupación en los pacientes fueron la salud, la higiene y la preocupación por la familia. Esos resultados coinciden con la presente investigación. A igual conclusión llegaron *González* y otros⁽⁹⁾ en relación a su estudio en pacientes de Sancti Spíritus convalecientes de la enfermedad. Sobresalió la preocupación por el contagio a un familiar cercano en el 71,4 %.

El trastorno de estrés postraumático provoca recuerdos de la hospitalización previa o del tiempo que se tuvo la enfermedad. Esto genera una ansiedad muy intensa, incluso como si se estuviera viviendo nuevamente. Además, se pueden presentar sueños repetitivos, que llegan a despertar y a manifestar mucha angustia. Es frecuente que se trate de evitar todo lo relacionado a recuerdos sobre la hospitalización, lugares, sonidos, olores, entre otros. También hay cambios en la concentración y en el estado de ánimo.⁽²⁾

En nuestro estudio varios pacientes manifestaron sueños recurrentes con su estancia en terapia. Algunos se sentían muy ansiosos a la hora que fueron trasladados al hospital y rehuían de todas las informaciones acerca de pacientes en terapia y número de fallecidos, aunque fue bajo el riesgo de desarrollar estrés postraumático. Esto indica la importancia de reconocer estos síntomas para profundizar en el diagnóstico que permita iniciar un tratamiento adecuado.

En cuanto a la variable sexo, este estudio coincide con la investigación de *Elliot*.⁽²⁴⁾ Su investigación abarcó a 500 000 pacientes y reflejó un porcentaje sustancial de enfermos con síntomas durante 12 semanas o más. Afirmó que este fenómeno depende de la edad y es más común en mujeres.

En la investigación de la Universidad de Oxford⁽¹⁾ el porcentaje de diagnóstico de una enfermedad neurológica o psiquiátrica en el transcurso de los seis meses posteriores a la infección se elevó al 46 %, incluso algunos requirieron atención en Terapia Intensiva. En un reporte de seguimiento que incluyó siete cohortes en seis países, se encontró que más de una quinta parte de los pacientes incluidos con COVID-19 aguda grave presentaron síntomas depresivos y de ansiedad hasta 16 meses después del diagnóstico. En nuestro estudio los pacientes que estuvieron en terapia (aunque fue un porcentaje bajo) presentaron en mayor medida depresión, estrés, temor y riesgo de estrés postraumático. A criterio de los autores, estos hallazgos indican la necesidad de una mayor vigilancia del desarrollo adverso de la salud mental entre los pacientes con una fase de enfermedad aguda grave.⁽²⁵⁾

A pesar del resultado anterior, los autores coinciden con *Vera*⁽²⁶⁾ en que la alta presencia de estos síntomas en los pacientes no necesariamente refleja el nivel de afectación desde el punto de vista clínico. Esto evidencia la importancia de la valoración del impacto de la

enfermedad que hace el propio paciente. Determinados aspectos psicológicos como la personalidad, las creencias, la actitud ante la enfermedad y la influencia del medio social, pueden potenciar el malestar y afectar su calidad de vida.

En la investigación de *Akami*⁽²⁷⁾ en el 91 % de los participantes, el tiempo de recuperación de la enfermedad aguda fue superior a las 35 semanas, un 45,2 % debieron reducir las horas de trabajo previas al contagio. *Liu* y otros⁽²⁸⁾ hicieron un estudio de seguimiento a 594 sobrevivientes de COVID-19 durante un año. De ellos, el 51,2 % tuvieron al menos un síntoma a los 3 meses después del alta, que disminuyó a 40 % y a 28,4 % en la visita a los 6 y 12 meses, respectivamente.

Badenoch y otros,⁽²⁹⁾ en una revisión sistemática y metaanálisis notificaron tasas de prevalencia de problemas de salud mental como ansiedad y estrés postraumático en pacientes con COVID-19 al cabo de un período promedio de seguimiento de 77 días posterior a la recuperación. Además, no había diferencias en la prevalencia de síntomas de problemas de salud mental entre los pacientes con COVID en función de su situación de hospitalización, la gravedad de la infección o la duración del seguimiento.

En la presente investigación, el tiempo transcurrido desde el alta clínica no influyó en las afectaciones a la salud mental planteadas, pacientes hasta con 9 meses posteriores, aún manifestaron síntomas.

Expertos de diferentes países consideran la necesidad de que el sistema de salud contemple este aspecto de la pandemia y recomiendan realizar un especial seguimiento del estado psicológico de las personas que sufrieron COVID-19. *Mirabal* y *Álvarez*⁽³⁰⁾ consideran que es necesario el seguimiento integral, que debe extenderse por un año o más según la complejidad del cuadro clínico de cada paciente.

Esta enfermedad, no solo implica una carga a los sistemas sanitarios en la atención de la infección, sino también en los meses posteriores por sus efectos de largo plazo.⁽¹⁾ La OMS considera que faltan estudios con diseños longitudinales y que existen pocos estudios que examinen los problemas de salud mental en las personas afectadas.⁽²¹⁾

Lorenzo y otros⁽³²⁾ recomendaron profundizar en el proceso salud-enfermedad en todas sus dimensiones en personas diagnosticadas con COVID 19 y delimitar la caracterización del cuadro subjetivo interno de la enfermedad en personas diagnosticadas. Sugieren incluir el método psicológico en su dimensión integradora y sistematizada, y enfatizan en la multi y transdisciplinariedad.

La Psicología de la Salud tiene un papel relevante en la atención integral a estos pacientes. Promover el bienestar psicológico y la calidad de vida son parte de sus objetivos

primordiales. Se debe trabajar intensamente en los componentes subjetivos y los factores psicosociales que inciden en esta calidad de vida.

Conclusiones

Se identificaron afectaciones psicológicas en los pacientes con énfasis en los trastornos emocionales. Estos resultados indican la imperiosa necesidad de prestar atención a la salud mental de los pacientes que han padecido de COVID-19, pero también que se deben trazar estrategias de atención psicológica desde el diagnóstico y durante el aislamiento para minimizar estas reacciones emocionales.

Referencias bibliográficas

1. CAEME. El otro impacto del COVID: las consecuencias en la salud mental. CAEME. 2020 [acceso 21/08/2021]. Disponible en: <https://www.caeme.org.ar/el-otro-impacto-del-covid-las-consecuencias-en-la-salud-mental/>
2. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”. Trastornos psiquiátricos en pacientes post COVID-19. [acceso 21/08/2021]. Disponible en: <https://www.incmnsz.mx/opencms/index.html>
3. Bender JE, Mendieta MD, León R, Hernández L. Manifestaciones psiquiátricas en relación con la infección por el SARS-CoV-2. Anales Acad Cienc Cuba. 2020 [acceso 21/08/2021];10(3). Disponible en: <https://revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/923/926>
4. Goodman SN. Assessment of the Frequency and Variety of Persistent Symptoms Among Patients With COVID-19: A Systematic Review. JAMA Network Open. 2021 [acceso 21/08/2021];4(5):1-19. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2780376>
5. OPS/OMS. Complicaciones y secuelas posCOVID-19. Alerta Epidemiológica. OPS/OMS. 2020 [acceso 21/08/2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-complicaciones-secuelas-por-covid-19-12-agosto-2020>
6. Zhang SX, Batra K, Liu T, Kechen R, Xu W, Yin A, *et al.* Evidencia metaanalítica sobre los síntomas del trastorno mental durante la pandemia de COVID-19 en América Latina. Medrxiv. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1101/2021.06.21.21259299>

7. Noda Alonso S. Afectación neurológica: secuela más frecuente diagnosticada en pacientes recuperados de COVID-19. MINSAP. 2020 [acceso 21/08/2021]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/afectacion-neurologica-secuela-mas-frecuente-diagnosticada-en-pacientes-recuperados-de-covid-19/>
8. Cartaya C, Martínez R, Machado T. Manifestaciones psicológicas en pacientes convalecientes de COVID-19. Rev Cubana Hemat, Inmunol y Hemot. 2020 [acceso 21/08/2021];36:e1330. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/afectacion-neurologica-secuela-mas-frecuente-diagnosticada-en-pacientes-recuperados-de-covid-19/>
9. González Y, Monteagudo RL, Martínez B, Morales ID, Prado R. Impacto psicológico de la COVID-19 en pacientes convalecientes de la enfermedad. Panorama Cuba y Salud. 2021 [acceso 21/08/2021];16(2): 25-28. Disponible en: <https://revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/1396>
10. García Llana H, Remor E, del Peso G, Selgas R. El papel de la depresión, la ansiedad, el estrés y la adhesión al tratamiento en la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes en diálisis: revisión sistemática de la literatura. Nefrología (Madr.) 2014;34:637-57. DOI: <https://doi.org/10.3265/Nefrologia.pre2014.Jun.11959>
11. Grau Ábalo JA. Enfermedades crónicas no transmisibles: un abordaje desde los factores psicosociales. Salud y Sociedad. 2016 [acceso 21/08/2021];7(2):138-66. <https://revistas.ucn.cl/index.php/saludysociedad/article/view/989>
12. Martínez Y. Estados emocionales displacenteros y bienestar psicológico en pacientes con acúfenos [Tesis de grado]. La Habana: Facultad de Ciencias Médicas “Calixto García”; 2016.
13. Brandt RL, Hidalgo L, Diez F, Araya R, Mohr CD, Menezes RP, *et al.* A systematic review and meta-analysis of the prevalence of common mental disorders in people with non-communicable diseases in Bangladesh, India, and Pakistan. J Glob Health. 2019;9(2):020417. DOI: <https://doi.org/10.7189/jogh.09.020417>
14. Armbrrecht E, Shah A, Schepman P, Shah R, Pappadopoulos E, Chambers R, *et al.* Economic and humanistic burden associated with noncommunicable diseases among adults with depression and anxiety in the United States. J Med Econ. 2020;23(9):1-11. DOI: <https://doi.org/10.1080/13696998.2020.1776297>
15. Sousa L, Valentim O, Marques C, Antunes AV, Severino S, José H. Association between stress/anxiety, depression, pain and quality of life in people with chronic kidney disease. Arq Bras Cardiol. 2020;(23):47-53. DOI: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0272>
16. Brandt RL, Hidalgo L, Diez F, Araya R, Mohr CD, Menezes RP. Addressing Depression Comorbid with Diabetes or Hypertension in Resource-Poor Settings: A Qualitative Study

- About User Perception of a Nurse-Supported Smartphone App in Peru. JMIR Ment Health. 2019;6(6):e11701. DOI: <https://doi.org/10.2196/11701>
17. Isfahani P, Arefy M, Shamsaii M. Prevalence of severe depression in iranian women with breast cancer: a meta-analysis. *Depress Res Treat.* 2020;5871402. DOI: <https://doi.org/10.1155/2020/5871402>
18. Cavieres Á. El vínculo inflamatorio entre la enfermedad coronaria y la depresión. *Rev Med Chile.* 2020;148(2):224-32. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872020000200224>
19. Barrutia Barreto I, Danielli Rocca JJ, Solano Guillen YE. Estados depresivos en pacientes con enfermedades crónicas no Transmisibles. *Rev Cubana Med Gral Integ.* 2022 [acceso 21/08/2021];38(1):e1714. Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1714>
20. Etchevers MJ, Garay CJ, Sabatés J, Acné S, Putrino N, Helmich N, et al. Secuelas psicológicas en personas que tuvieron Covid. *Observ Psicolog Aplicada UBA.* 2021. [acceso 21/08/2021]. Disponible en: <https://www.psi.uba.ar/opsa/informes/OPSA%20Secuelas%20psicologicas%20en%20personas%20que%20tuvieron%20Covid-19%202021.pdf>
21. Amdal CD. Health-related Quality of Life Issues, Including Symptoms, in Patients with Active COVID-19 or Post COVID-19; a Systematic Literature Review. *Quality of Life Research.* 2021 [acceso 21/08/2021];1-15. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34146226/>
22. Guzmán E, Concha Y, Lira C, Vázquez J, Castillo M. Impacto de un contexto de pandemia sobre la calidad de vida en adultos jóvenes. *Rev Cubana Medic Milit.* 2021 [acceso 21/08/2021];50(2):e898. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/898>
23. Feregrino MC, Ledezma MC, Nieves OS, Villuendas L. Coincidencias en el período de aislamiento en sobrevivientes de COVID-19. Resultados de un estudio exploratorio. *Bol Cientif Escuel Sup "Atotonilco de Tula".* 2021 [acceso 21/08/2021];8(15):20-4. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/atotonilco/issue/archive>
24. Elliott P. Persistent Symptoms Following SARS-CoV-2 Infection in a Random Community Sample of 508,707 People. *MedRxiv.* 2021 [acceso 21/08/2021];1-41. Disponible en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.06.28.21259452v1>
25. Valdimarsdóttir UA. Acute COVID-19 Severity and Mental health morbidity trajectories in patient populations of six Nations: An Observational Study. *Lancet Public Health.* 2021 [acceso 21/08/2021];7(5):406-16. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35298894/>

26. Vera Villarroel P. Psicología y covid-19: un análisis desde los procesos psicológicos básicos. Cuad Neuropsicol Panam J Neuropsychol. 2020;14(1):10-8. DOI: <https://10.7714/CNPS/14.1.201>
27. Akami A. Characterizing Long COVID in an International Cohort: 7 Months of Symptoms and Their Impact. Eclinical Medicine. 2021 [acceso 21/08/2021];1-19. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34308300/>
28. Liu T, Wu D, Yan W. Twelve-month systemic consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a prospective cohort study in Wuhan, China. Clin Infect Dis. 2021 [acceso 21/08/2021];14:ciab703. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34390330/>
29. Badenoch JB, Rengazamy E, Watson C, Jansen K, Chakraborty S, Sunsaran RD, *et al.* Persistent neuropsychiatric symptoms after COVID 19: a systematic review and systematic meta-analysis. Brain Commun. 2021 [acceso 21/08/2021];4(1):fcab297. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35169700/>
30. Mirabal JC, Álvarez B. Convalecencia posCOVID-19. Rev Med Electron Ciego Ávila. 2022 [acceso 21/08/2021];28:e3260. Disponible en: <https://revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/download/3260/3754>
31. OMS. Salud mental y COVID-19: datos iniciales sobre las repercusiones de la pandemia. Resumen científico. WHO. 2019 [acceso 21/08/2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/354393>
32. Lorenzo A, Díaz K, Zaldívar D. La Psicología como Ciencia y Profesión en el Afrontamiento del COVID-19. Rev Caribeña Psicolog. 2020;4(2):153-65. DOI: <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i2.4815>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: María Elena Rodríguez Lafuente y Laura Rodríguez Barceló.

Análisis formal: María Elena Rodríguez Lafuente y Wilfredo Pérez Rodríguez.

Investigación: María Elena Rodríguez Lafuente y Laura Rodríguez Barceló.

Metodología: María Elena Rodríguez Lafuente y Laura Rodríguez Barceló.

Supervisión: María Elena Rodríguez Lafuente y Marisol Pérez Salgado.

Redacción del borrador original: María Elena Rodríguez Lafuente, Laura Rodríguez Barceló, Marisol Pérez Salgado y Wilfredo Pérez Rodríguez.

Redacción, revisión y edición: María Elena Rodríguez Lafuente, Laura Rodríguez Barceló, Marisol Pérez Salgado y Wilfredo Pérez Rodríguez.