



## SALUD MENTAL Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES POST SARS-CoV-2 DE LA BENEFICENCIA ESPAÑOLA DE PUE

CANTÚ GÓMEZ L., L. ARRIOJA PARTIDA V.,<sup>1</sup> PÉREZ QUIROGA C. L.,<sup>1</sup> GONZÁLEZ HENAO M.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> ESCUELA DE FISIOTERAPIA, UPAEP

*lucero.cantu@upaep.edu.mx*

### INTRODUCCIÓN

El SARS-CoV-2, responsable de la COVID-19 fue declarado por la OMS como pandemia mundial en el 2020 [1]. Aumentaron las manifestaciones neurológicas y neuropsiquiátricas en pacientes que pasaron por la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) debido a este virus. Salud mental contempla condiciones como depresión, ansiedad, control emocional y conductual [2]. Las alteraciones en esta pueden impactar el bienestar, y, por ende, la calidad de vida relacionada con la salud [3].

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La incertidumbre del padecimiento y el limitado apoyo biopsicosocial de pacientes en la UCI pueden asociarse a cuadros de psicosis, ansiedad, depresión y estrés postraumático [4]. Estos suponen una alteración en la salud mental por lo que es vital medir la calidad de vida para una detección y derivación temprana.

### OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de salud mental y calidad de vida en pacientes post-SARS-CoV-2 del Hospital Beneficencia Española de Puebla.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo observacional descriptivo transversal en 53 pacientes post-SARS-CoV-2 del Hospital Beneficencia Española de Puebla que pasaron por la UCI y acuden a rehabilitación física de enero-marzo 2021.



Al ingreso se aplicó el Cuestionario de Salud SF-36 (versión 2) considerando 3 dominios (salud mental, función social y rol emocional) y la frecuencia con la que algún estado emocional o físico haya sido un limitante en el último mes, de acuerdo al puntaje obtenido (0-100) se interpretó como malo, regular, bueno, muy bueno o excelente. Para el análisis estadístico se utilizó la prueba: T de Student para variables numéricas y chi-cuadrada para las categóricas. De acuerdo con la prueba de Kolmogorov se realizaron pruebas no paramétricas, con intervalo del 95%.

## ASPECTOS BIOÉTICOS

De acuerdo a los artículos 24-31 de la Declaración de Helsinki se cuenta con consentimiento informado y confidencialidad de datos.

## RESULTADOS

Se realizó una asociación de género con las variables clínicas. Función social con límites de 62.5 y 75 ( $p=0.01$ ); Rol emocional con límites de 75 y 100 ( $p=0.01$ ); y, Salud mental con límites de 75 y 75 ( $p=0.01$ ); todos con una mediana de 75.

## CONCLUSIONES

En pacientes post-SARS-CoV-2 de la Beneficencia Española de Puebla, a través del SF-36 de calidad de vida se determinó un promedio traducido como muy bueno. Se propone seguimiento para corroborar el impacto en salud mental ante el SARS-CoV-2.

**Palabras clave:** Salud mental, Calidad de vida, SARS-CoV-2.

## REFERENCIAS.

- [1] Mitchell C. OPS/OMS. *Paho.org*. 2012
- [2] Alonso y cols. Cuestionario de Salud SF-36 (versión 2). Institut Municipal d'Investigació Mèdica.2003; 1-63



- [3] Sánchez A, Caballo Escribano C. Funcionamiento y calidad de vida en personas con enfermedades crónicas: poder predictivo de distintas variables psicológicas. *Enferm glob.* 2017;16(2):281.
- [4] Hernando JEC. 81-89 10.1016/j.fmc.2020.11.004 Hernando Juan Enrique Cimas JEC Médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, Centro de Salud de Contrueces, Gijón, Asturias, España. *spa Journal Article Seguimiento de los pacientes con secuelas no respiratorias de la COVID-19.* 2021 02 26. *FMC - Form Médica Contin Aten Primaria.* 2021;28(2):81-9.