

Somatización derivada del covid-19

Stephanie Yulieth Arciniegas Muñoz

Gabys Alejandra Domínguez de la Cruz

Diana Camila Valenzuela Chiran

Samantha Guerrero Grijalba

Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales

Universidad Mariana

Resumen

Tras la aparición de la pandemia en diciembre de 2019 (covid-19), en Wuhan China, y el despliegue que ha tenido hacia el mundo entero, se ha investigado sobre el impacto emocional que ha tenido en el mundo; de lo cual, después de realizar un análisis de estudios recientes, se ha encontrado que pacientes con infección o sospecha de covid-19 sufren síntomas depresivos, postraumáticos y ansiosos. Entre ellos, los síntomas más frecuentes, de mayor a menor, son los siguientes: tristeza, miedo, tensión o alteración, y los menos frecuentes: pensamientos de poner fin a sus vidas, ataques de terror o pánico, sustos repentinos o sin razón. De lo anterior se puede concluir que toda esta sintomatología podría ser objeto de atención clínica, ya que la pandemia obligó al mundo a ponerse en confinamiento en casa, que ha afectado el estado emocional de cada individuo, especialmente del sexo femenino. Se encontró conductas de ingesta alimentaria compulsiva y presencia de problemas familiares, esto como resultado del encierro, que lleva a las personas a sufrir síntomas de ansiedad y depresión.

Introducción

El mundo, durante el año 2020, evidenció el gran impacto que generó el masivo contagio de coronavirus. Virus que inició en el mes de diciembre de 2019, en el centro de una ciudad llamada Wuhan (China); ataca desde el sistema respiratorio de los humanos hasta la estabilidad emocional; “el 80 % de las personas no tienen síntomas severos, hasta un 20 % se enferman gravemente y en un 4 % de los pacientes la enfermedad ha sido fatal” (Muñoz, 2020). Entre las medidas que los dirigentes políticos tomaron para afrontar el SARS-CoV-2, una de ellas fue mantenerse en completo confinamiento desde el hogar para evitar que la población entera se viera afectada, no obstante, esta medida duró demasiado tiempo. La prolongación de esta problemática global hasta la actualidad derivó en que cada comunidad presente deterioros en la salud y somatizaciones en las personas, que ha ocasionado conflictos en el estado emocional. Dichos casos son incontables, puesto que la afectación que presentaron todos es atípica, y en algunos casos ha llegado hasta la locura.

Las personas con covid-19 presentan las siguientes afectaciones:

Cansancio o fatiga, dificultad para pensar o concentrarse, dolor de cabeza, pérdida del gusto o el olfato, mareos al ponerse de pie, corazón que late rápido o muy fuerte, dolor de pecho, dificultad para respirar o falta de aire, tos, dolor muscular, depresión o ansiedad, fiebre, síntomas que empeoran luego de actividades físicas o mentales. (García, 2021, párr. 5)

En la presente nota se ha recopilado las principales afecciones de los ciudadanos, a nivel mental y emocional, durante la trayectoria del virus y la cuarentena. A continuación, se presenta tres estudios con respecto al tema.

Según Peral et al. (2021):

Tras la aparición de la infección por el SARS-CoV-2 en diciembre de 2019, en Wuhan (China), la gran cantidad de información al respecto, sobre todo en los medios, está teniendo un gran impacto emocional en todo el mundo.

Algunos estudios recientes han encontrado una mayor prevalencia de síntomas depresivos, postraumáticos y ansiógenos en pacientes con infección o sospecha de infección por SARS-CoV-2. (p. 248)

Figura 1

El estado cognitivo y funcional de los pacientes con demencia ha empeorado tras el confinamiento



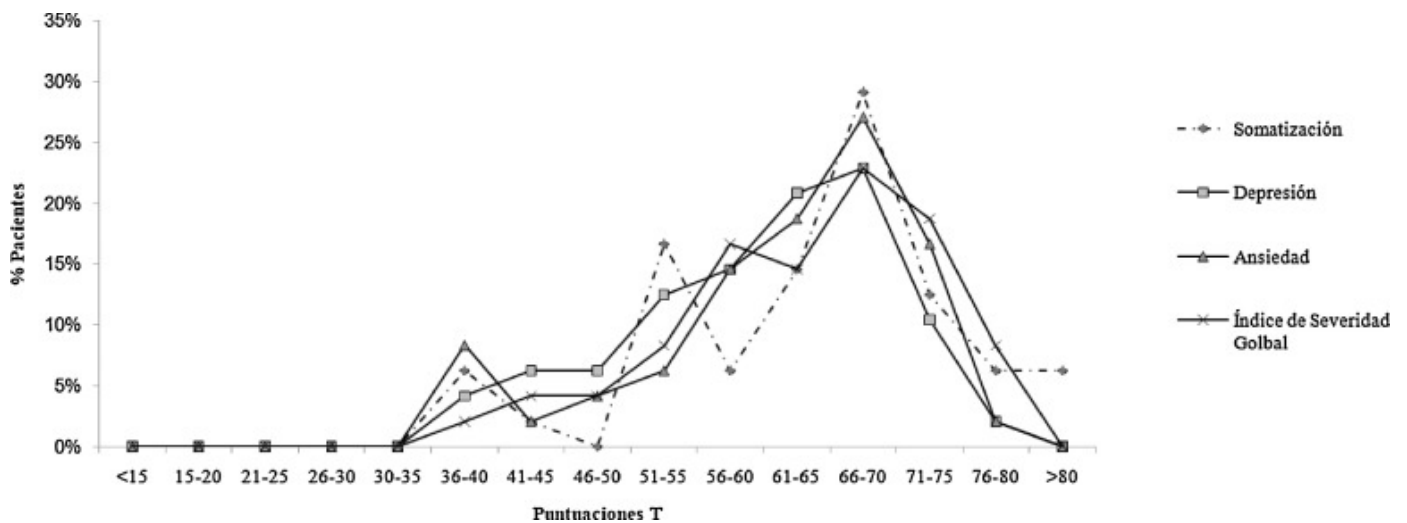
Fuente: González, 2020.

La muestra se compone de 48 pacientes mayores de edad atendidos desde el inicio de la epidemia con el diagnóstico de infección o sospecha por coronavirus.

Se realizó una entrevista telefónica en la que se les aplicó un cuestionario de screening de sintomatología psicológica (BSI-18). (Peral et al., 2021, p. 248)

Figura 2

Distribución de las puntuaciones T del BSI-18 de los pacientes



Fuente: Peral et al., 2021.

Observando los ítems concretos contestados, los síntomas más frecuentes han sido «sentimientos de tristeza» ($X = 2,18$); «sentirse con miedo» ($X = 1,97$) y «sentirse tenso o alterado» ($X = 2,06$). Por su parte, los menos frecuentes han sido «pensamientos de poner fin a su vida» ($X = 0,10$), «ataques de terror o pánico» ($X = 0,52$) y «sustos repentinos o sin razón» ($X = 1,04$). Los síntomas más recurrentes son aquellos relacionados con la sintomatología ansioso-depresiva leve, es decir, síntomas más esperables en los primeros momentos después de una situación estresante como la que han vivido. (Peral et al., 2021, p. 248)

Concluimos que la sintomatología de los pacientes fue variada (ansiedad, depresión y somatización) y significativamente superior a la media poblacional, lo que podría ser objeto de atención clínica. Aunque la sintomatología fuese leve, podría ser debido a la proximidad del acontecimiento estresante o como mero mecanismo de adaptación. Estos resultados son coincidentes con estudios previos realizados con pacientes con el SARS del 2003 como en aquellos con la COVID-19. (p. 249)

La pandemia del nuevo coronavirus obligó a los ciudadanos a permanecer en confinamiento en casa, motivo por el cual se han identificado repercusiones en el estado emocional de las personas. El presente trabajo tuvo como objetivo determinar el impacto emocional derivado del confinamiento por COVID-19. Se realizó una encuesta de 15 preguntas cerrada de Google Forms a 834 personas acerca de su estado emocional y algunos síntomas asociados al confinamiento. Los resultados mostraron que la mayoría de los encuestados fueron del sexo femenino, donde también mostraron conductas de ingesta alimentaria compulsiva y presencia de problemas familiares por el encierro. Este estudio demuestra que las personas al ser sometidas al confinamiento van desarrollando síntomas de ansiedad y depresión a medida que avanza el tiempo sin salir de casa. (Torres et al., 2020, p. 5)

Figura 3

Depresión por covid-19



Fuente: iStock.

La pandemia por el COVID-19 tiene un impacto psicológico en la población general con consecuencias en la salud física y mental, que podrían estar caracterizadas por incertidumbre, insomnio, ira, temor a ser infectado, aumento del consumo de alcohol o de cigarrillos, aislamiento social, desarrollo del trastorno de estrés post traumático, trastornos de ansiedad, trastorno depresivo, somatización y la percepción de la pérdida de la salud. (Lozano-Vargas, 2020, p. 52)

Otro estudio es el titulado *Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España*.

En la Comunidad Autónoma Vasca, región situada en el norte de España, la alarma de coronavirus se disparó en marzo de 2020.

Anteriormente, varias líneas de investigación han trabajado en la comprensión de cómo la sociedad define el origen y el impacto de las epidemias y cómo las afrontan, siendo el afrontamiento emocional clave en este proceso.

Es importante realizar intervenciones para conocer la situación psicológica de la población. Por ello, en el estudio se medirán los niveles de estrés, ansiedad y depresión en una muestra de la Comunidad Autónoma Vasca, justo en el momento en el que estalla la crisis, para así poder analizar las necesidades psicológicas a

las que se está enfrentando la ciudadanía y sus posibles predictores.

Este estudio es exploratorio-descriptivo de tipo transversal. Las técnicas empleadas para la recogida de la muestra, y dada la situación que se estaba generando por el brote del COVID-19, se decidió realizar mediante un cuestionario Google Forms.

La escala DASS-21 está compuesta por 21 ítems de tipo Likert. Presenta 3 factores: Depresión (...), Ansiedad (...) y Estrés

En el *ad hoc* realizado para la recogida de los datos sociodemográficos de los y las participantes, diseñado con respuestas cerradas, se preguntó sobre su edad, sexo, provincia, fecha de realización del cuestionario y enfermedad crónica. (Ozamiz-Etxebarria et al., 2020, pp. 2-3)

En los resultados de este estudio, y en contra de lo que se esperaba, se han encontrado medias superiores en estrés, ansiedad y depresión entre 18-25 años, seguidos de 26-60 y, finalmente, la media en las tres dimensiones es inferior de los mayores de 60. Dado que la muestra más joven de este estudio era mayormente estudiante, este estrés se puede deber al estrés añadido que viven los y las jóvenes estudiantes, ante la necesidad de adaptarse al nuevo contexto educativo sin clases presenciales. (p. 6)

Tabla 1

Estudio realizado a varias personas sobre el confinamiento

CUESTIONARIO	PORCENTAJE	SI	NO
Presentan taquicardia o ansiedad	68,7%	X	
No pueden concentrarse más de una hora	21,5%	X	
No realiza sus actividades en casa como siempre	68,7%	X	
Dormir lo recomendado	58,7%		X
Aseo diario	79,4%	X	
Comer compulsivamente	65,9%	X	
Discusiones familiares	53%	X	
Sentirse tranquilo	63,4%		
Crisis existenciales	36,6%	X	
Total sedentarismo	47,6%	X	

La presente investigación nos muestra que el bienestar psicológico es clave a la hora de afrontar el COVID-19 y prevenir enfermedades mentales y gestionar las emociones. Esto implica que las personas se deben preparar psicológicamente y percibir seguridad ante las posibles situaciones adversas que todavía tienen que vivir. (Ozamiz-Etxebarria et al., 2020, p. 7)

Figura 4

Fotografía de confinamiento



Fuente: Barba, 2021.

Conclusiones

Las afectaciones a causa de la somatización que aún se vive no terminan de preocupar a todos, puesto que se presenta desde los niños hasta los adultos mayores, y cada día más personas tienden a normalizar las somatizaciones: “Del coronavirus podemos sentir la fiebre, el dolor de cabeza e incluso la tos sin tener la enfermedad. Todo es posible” (Cueto, 2020, párr. 1).

La humanidad, en su intento por tomar diariamente todas las medidas de bioseguridad para salvaguardar la vida y el bienestar de sus familias, terminó afectándose por las múltiples supersticiones, e incluso, como lo manifestó Cueto (2020), llegó a presentar un cuadro clínico, el cual no es originado por el virus, sino por un estado de ansiedad y preocupación.

El coronavirus llegó a nuestras vidas de improvisto, de un día para otro, absolutamente todo cambio. El aislamiento, el distanciamiento, el confinamiento

son medidas que se tomaron básicamente para proteger la salud, incluso ya no se podía confiar en que alguien se acerque, debido a que podría estar contagiada y así mismo se ponía en riesgo tanto nuestra vida como la de nuestra familia. Aún estamos en un momento de incertidumbre con esta situación, porque todavía no sabemos lo que sucederá, pero no podemos perder la esperanza de que todo volverá a la normalidad.

Referencias

- Barba, G. (2021, 1 de febrero). La crisis económica fue autoinfligida. <https://guillermobarba.com/la-crisis-economica-fue-autoinfligida/>
- Cueto, J. (2020, 1 de abril). Coronavirus y somatización: “Es normal sentir todos los síntomas del coronavirus sin haberse infectado”. *BBC New*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52095304>
- García, B. (2021, 17 de julio). Ojo: el postcovid o covid prolongado ya es un asunto de salud pública. *Saludiaro*. <https://www.saludiaro.com/ojo-el-post-covid-o-covid-prolongado-ya-es-un-asunto-de-salud-publica/>
- González, D. (2020, 24 de noviembre). El confinamiento empeoró el estado cognitivo y funcional de los pacientes con demencia. *Gaceta Médica*. <https://gacetamedica.com/investigacion/el-confinamiento-empeoro-el-estado-cognitivo-y-funcional-de-los-pacientes-con-demencia/>
- Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del coronavirus (covid-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de neuro-psiquiatría*, 83(1), 51-56. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Muñoz, C. (2020, 9 de diciembre). ¿Cómo afecta el covid-19 a tu cuerpo? *Geosalud*. <https://www.geosalud.com/como-afecta-el-coronavirus.html>
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M. y Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cuadernos de Saúde Pública*, 36(4). <https://www.scielo.br/j/csp/a/bnNQf4rdcMNpPjgfnpWPQzr/?lang=es>
- Peral, A., Cabezas, M. y Martínez, Ó. (2021). Estado y gestión emocional de los pacientes afectados por la covid-19 en un centro de salud. *Medicina clínica*, 156(5), 248-252.
- Torres, M., Almazán, A. y De Dienheim, J. (2020). Estado emocional durante el aislamiento por covid-19. *Milenaria, Ciencia y Arte*, 16, 5-8.

